

熊本県
災害時医療救護マニュアル
初版

平成30年3月

熊本県健康福祉部

— 目 次 —

はじめに	0-1
・ 目的	0-2
・ 本マニュアルと他のマニュアルとの関係	0-2
・ 災害医療体制図	0-3
・ 医療救護の推移	0-3
・ 標準的災害対応フロー	0-4
・ 用語解説	0-6
1 県医療救護対策室の運営	1-1
2 県医療救護現地対策室の運営	2-1
3 災害拠点病院	3-1
4 D M A T（災害派遣医療チーム）	4-1
5 D P A T（災害派遣精神医療チーム）	5-1
6 広域医療搬送	6-1
7 E M I S（広域災害救急医療情報システム）	7-1
8 避難所の医療ニーズ調査	8-1
9 災害診療記録・災害処方箋・お薬手帳	9-1
10 災害医療コーディネーター	10-1
11 災害薬事コーディネーター	11-1
12 災害時小児周産期リエゾン	12-1
13 医薬品等及び輸血用血液の供給	13-1
14 給水、食料調達・供給	14-1
参考資料 トリアージ	15-1
参考資料 熊本県災害時保健活動マニュアル（抜粋）	16-1
参考資料 避難所運営マニュアル（抜粋）	17-1
参考資料 福祉避難所運営マニュアル（抜粋）	18-1

はじめに

1 目的

地震等の大規模な自然災害や事故等により、多数の傷病者が発生し、県に医療救護対策室を設置する場合、発災後の急性期から亜急性期（地域の医療機関の診療機能が復旧し、引き継ぐことができる状態）までの間は、熊本県地域防災計画（一般災害対策編、地震津波災害対策編）に定める「医療救護活動」による対応を行うこととされております。

今般、平成 28 年熊本地震の経験を活かし、災害時の医療救護活動を迅速かつ円滑に行うため、標準的な活動マニュアルを学識者、関係団体と共同で策定しました。

今後、医療従事者（医療チーム、関係団体）及び行政職員が本マニュアルを共有し、災害時には、本マニュアルに基づき、活動を行うこととします。

2 本マニュアルと他のマニュアルとの関係

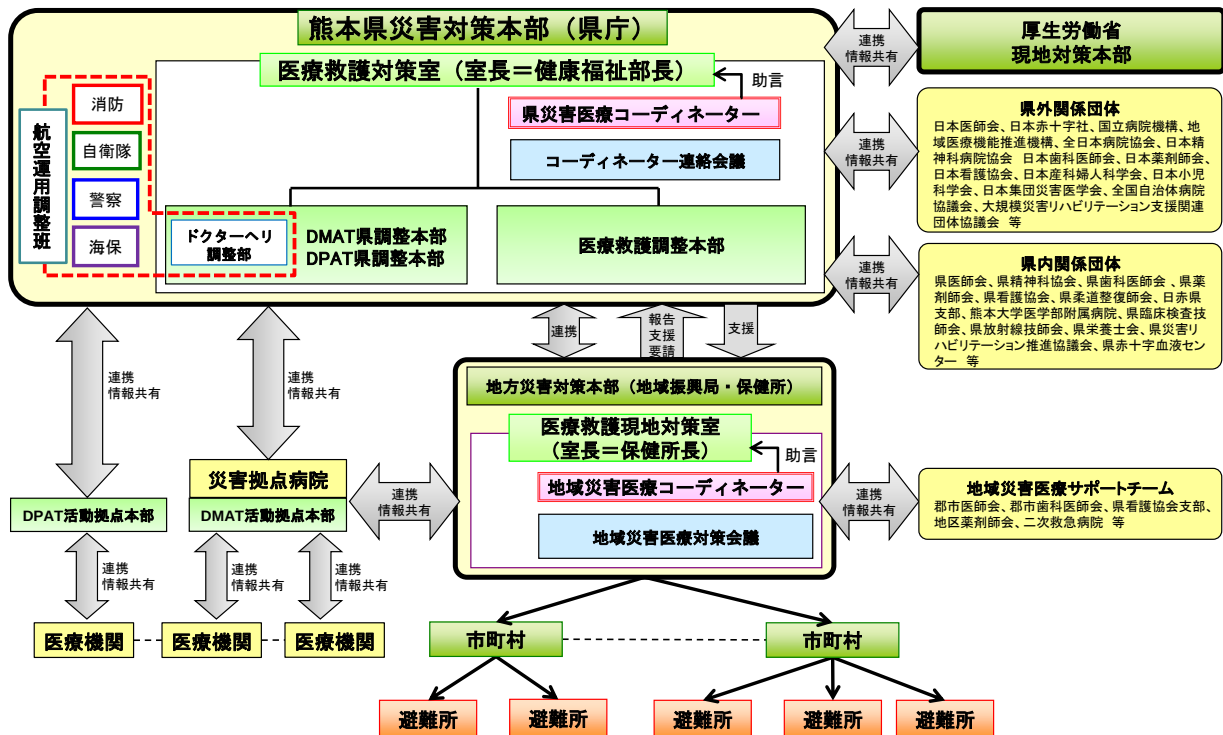
大規模災害においては、多数傷病者への対応等の医療救護活動や保健・衛生等の公衆衛生活動が必要となります。

本マニュアルは、災害発生直後の急性期から亜急性期までの間、医療チーム等によって実施される医療救護活動の指針となるものです。

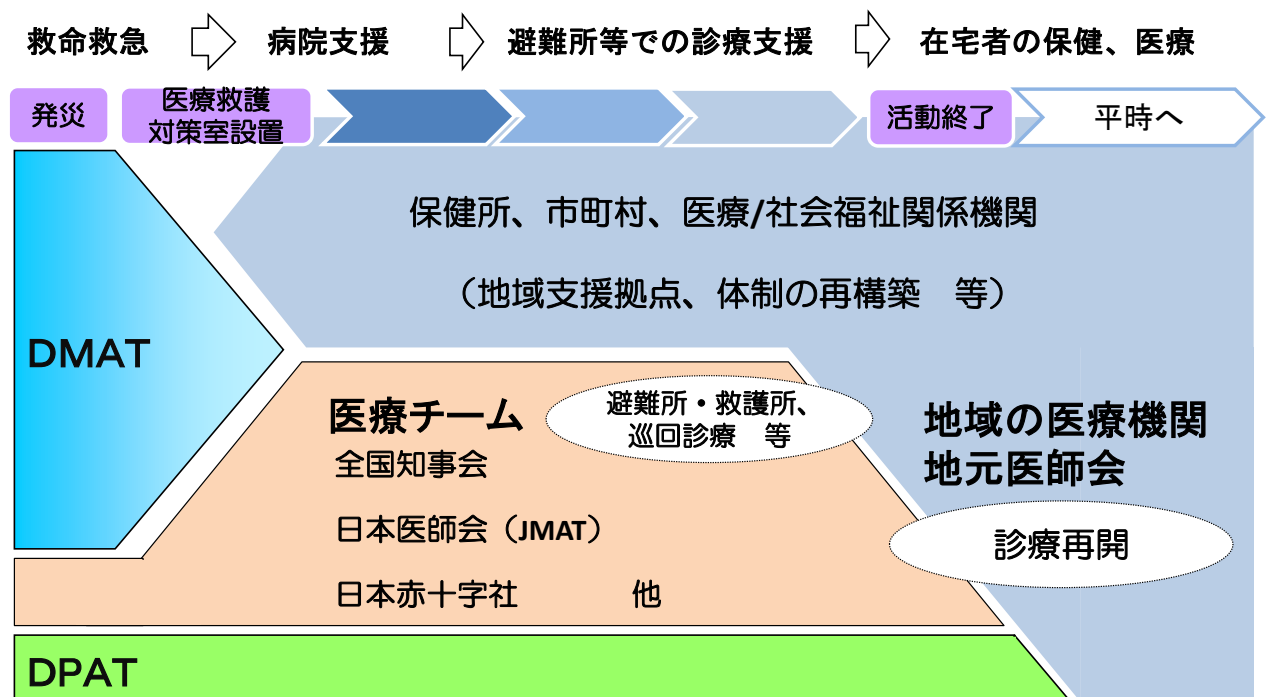
保健・衛生等の公衆衛生活動については、「災害時保健活動マニュアル」（県健康福祉部作成）等がその指針となります。

また、避難所の運営等については、各市町村が作成する「避難所運営マニュアル」及び「福祉避難所運営マニュアル」がその指針となります。

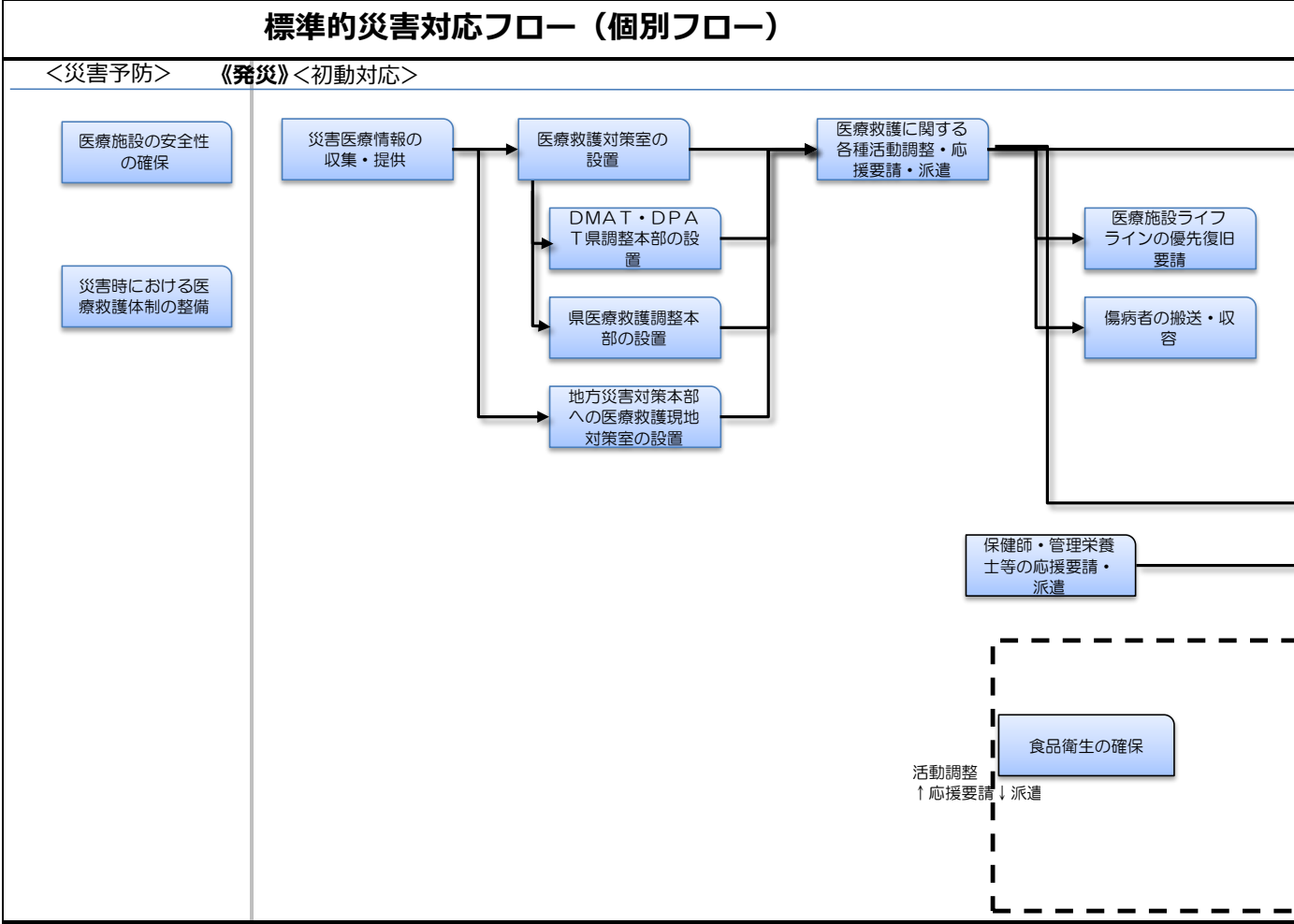
3 災害医療提供体制図



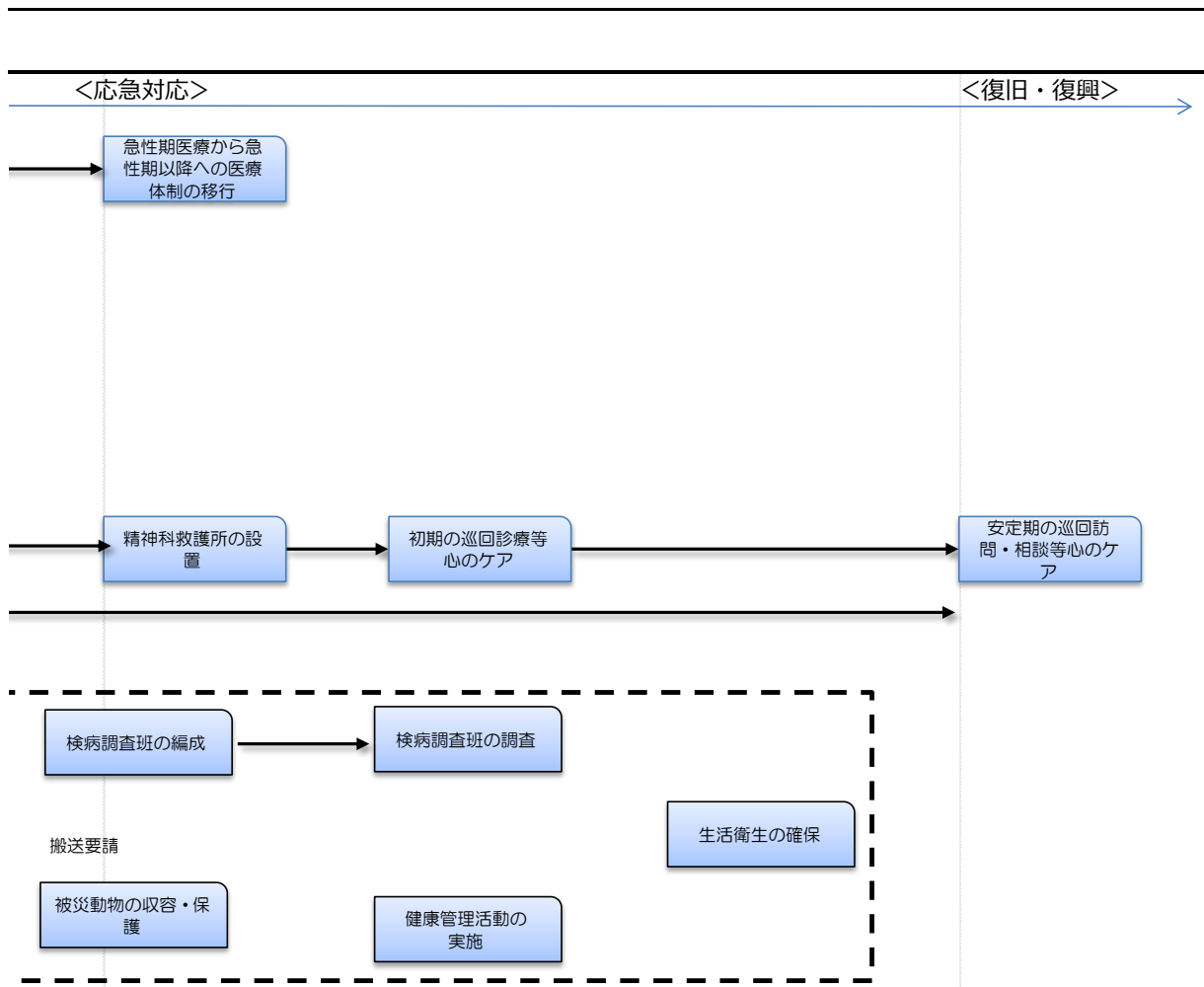
4 医療救護の推移



5 標準的災害対応フロー



出典：熊本県地域防災計画案（平成30年度修正）



6 用語解説

【あ】

アセスメント

得られた情報から物事を客観的に評価することであり、災害時には、主に避難所または医療機関等の被害状況、被災者の生活環境、医療ニーズ及び医療資源の調査等を行うことに用いる。

【い】

医療救護活動

被災者に対する医療活動で、救護所、避難所、病院、診療所等で実施される。また、避難所での医療活動や巡回診療、医療活動に付随して必要な医薬品の供給輸送なども医療救護活動に含む。

医療チーム

災害派遣医療チーム（DMAT）、全国知事会救護班、日赤救護班、医師会救護班、日本医師会災害医療チーム（JMAT）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、歯科医療救護班、その他の医療救護班、災害医療を行う全ての医療チームを指し、災害支援薬剤師、災害支援ナース等も含む。

【き】

基幹災害拠点病院

地域災害拠点病院の機能、県全域の災害拠点病院の機能を強化するための訓練・研修機能を有する病院であり、県が災害時の医療体制を確保するため指定した病院のこと。熊本県は熊本赤十字病院を指定。

救護所

多数の負傷者が一度に発生した場合等に、これらの負傷者に対応するため、市町村が開設するもの。

【く】

熊本県医療救護対策室（医療救護対策室）／熊本県医療救護現地対策室（現地対策室）

医療救護対策室は、県災害対策本部内に設置され、災害時に医療救護に関する情報共有や活動方針等を調整する。医療救護現地対策室は、県地方災害対策本部内に設置され、災害時に医療救護に関する情報共有や活動方針等を調整する。

熊本県災害対策本部（県災対本部）／熊本県地方災害対策本部（地方本部）

熊本県が、災害が発生または発生することが予測される場合に設置する災害対策全般を統括する本部。本部は、知事を本部長として熊本県庁行政棟新館10階防災センターに置き、地方災害対策本部は、各地域振興局に置く。消防機関、海上保安庁、警察及び自衛隊等と連携しながら県内における救援・救護活動の総合調整を行う。

熊本県地域防災計画

災害対策基本法第40条に基づき、知事が熊本県防災会議に諮り、防災のために必要な予防、応急対策及び復旧について定めた計画である。災害の種類ごとに、一般災害対策編、地震・津波対策編で構成している。

熊本DMA T

国の主催する日本DMA T研修を修了したチームで、本県の病院に所属するチームをいう。日本DMA T研修を修了したチームは全国レベルでの医療救護活動を前提としている。自然災害や交通災害等が発生した場合に、熊本DMA T運営要綱に定める出動基準に基づき、県は熊本DMA Tの派遣を要請することができる。

熊本DMA T指定病院

DMA Tを保有し、DMA T派遣に関する本県からの協力依頼を受諾した病院のこと（15施設を指定している（平成30年2月現在））。

【け】

県災害医療コーディネーター

災害時に県庁に出務し、県全体の医療チームの配置調整や傷病者の受入先の調整等を行う医師のこと。

【こ】

広域医療搬送

国が各機関の協力の下、自衛隊機等の航空機を用いて対象患者を被災地内の航空搬送拠点から被災地外の航空搬送拠点まで航空搬送する医療搬送をいう。また、広域医療搬送は、被災地域及び被災地域外の民間や自衛隊の空港等に航空搬送拠点を設置して行う。

航空搬送拠点

広域医療搬送を実施するため、適用となる患者を被災地域内の各災害拠点病院等から参集させるための中継拠点。拠点には航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）が設置され、広域医療搬送に備えて患者の安定化処置等が実施される。また、被災県の支援に入る他県のDMA T等の参集拠点ともなる。

航空搬送拠点臨時医療施設 ⇒【s】 SCU

厚生労働省DMA T事務局

平時にはDMA Tの養成や運用方法等の検討を行いながらDMA Tの体制整備を行い、また、災害時には、全国レベルでのDMA T活動の総合調整を行う。また、被災地域内で活動するDMA Tの運用について県医療救護調整本部と連携するほか、必要に応じて、DMA T県調整本部の支援に入る。

【さ】

災害処方箋

救護所や避難所等で医療チームなどが使用する処方箋であり、救護所や避難所等での円滑な調剤業務の確保を行う。

災害診療記録

救護所や避難所等で医療チームなどが使用する診療記録であり、患者本人に交付し携行させることで、災害時の診療履歴を患者本人が管理できる。また、医療チームが替わっても、患者本人が別の避難所等に移動しても、携行している災害時診療記録で診療履歴を把握することができる。

災害時小児周産期リエゾン

災害時に災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、小児・周産期医療に関する調整を行う医師のこと。

災害薬事コーディネーター

災害時に災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、医薬品等の供給や薬剤師班の派遣等の調整を行う薬剤師のこと。

【せ】

全国知事会救護班

全国知事会は、災害時に、被災県からの要請に基づき、都道府県ごとに編成される都道府県救護班を派遣し、都道府県救護班は、避難所等での診療、健康管理活動などを行う。

【ち】

地域医療搬送

被災地内外を問わず、都道府県、市町村及び病院が、各防災関係機関の協力を得て、ヘリコプター、救急車等により患者を搬送する医療搬送（県境を越えるものも含む）であって、広域医療搬送以外のものをいう。また、災害現場から被災地域内の医療機関への搬送、被災地域内の医療機関から近隣地域への搬送、被災地域内の医療機関からＳＣＵへの搬送及び被災地域外のＳＣＵから医療機関への搬送を含む。

地域災害医療コーディネーター

災害時に保健所等に出務し、保健所管轄区域内の医療チームの配置調整や傷病者の受入先の調整等を行う医師のこと。

地域災害サポートチーム

災害時に保健所が開催する地域災害医療対策会議に参加し、医療救護活動の情報を共有し、各所属団体等における医療救護活動を行なう地域の医療関係者のこと。

地域災害拠点病院

地域災害拠点病院とは、災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能、被災地からの一時的な重症傷病者の受入れ機能、DMAT等の受入れ・派遣機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、地域の医療機関への応急用資機材の貸出し機能を有し、県が指定した病院のこと。熊本県は１３病院を指定（平成３０年２月現在）。

【と】

統括DMAT

厚生労働省が実施する統括DMAT研修を修了し、厚生労働省に登録されたDMAT隊員（医師）で、平時にはDMATに関する研修・訓練及び県の災害医療体制に関する助言を行い、災害時には、各DMAT本部の責任者として活動する資格を有する者。

ドクターヘリ

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法（平成１９年６月２７日法律第１０３号）に基づき、厚生労働省のドクターヘリ導入促進事業により都道府県等の救急医療政策の一環として運用されている医師及び看護師又は救急救命士を搭乗させたヘリコプターであり、災害時には、災害時のドクターヘリ運航要領等に基づき、必要に応じてDMATの活動支援に活用することができる。熊本県では、熊本赤十字病院に配備。

トリアージ／トリアージタグ

トリアージは、災害時に多くの患者が発生したとき、その中から早期に治療を要する重症患者を発見し、早期に適切な治療を行うことで、より多くの人命を救うために実施する判定で、トリアージタグを用いて行う。

救護所や病院などの受入時点では多くの患者に対応できる、START方式を実施する。収容先で二次的なトリアージを行う場合は、生理学的かつ解剖学的評価を行うPAT法など適宜必要な方法で実施する。

【に】

日赤救護班

日本赤十字社は、災害時に、発災直後から都道府県支部ごとに編成される日赤救護班を派遣し、日赤救護班は、救護所の設置、避難所等での診療、こころのケア活動などを行う。

日本DMAT

厚生労働省が実施する日本DMAT研修を修了したチームで、医師、看護師、業務調整員（医師、看護師以外の医療職及び事務職員）で構成されており、大規模災害や多数の傷病者が発生した事故などの急性期に活動できる機動性を持ち、専門的な訓練を受けた医療チーム。本県の病院に所属するものは「熊本DMAT」という。

【ひ】

避難所

災害時に生活基盤を喪失又は帰宅が困難となった住民が一時的に生活する場所が避難所であり、原則として市町村が設置・運営する。

避難所アセスメントシート

避難所のライフラインの状況、生活環境及び衛生状態、アクセス方法及び各種の医療ニーズを評価して記載するためのシート。本マニュアルでは、避難所調査は市町村が行うが、市町村が被災等により実施できない場合等は、医療チームに依頼をするよう記載。

【ろ】

ロジスティクス

DMATの活動に関わる通信、移動手段、医薬品、生活手段等の確保、活動に必要な連絡、調整、情報収集等。DMATの一員としてのロジスティック担当者（調整員）及びDMATロジスティックチームがロジスティクスを担う。

【D】

DMAT（ディーマット）

災害派遣医療チーム（DMAT）とは、Disaster Medical Assistance Teamの略で、大地震及び航空機・列車事故といった大規模災害の急性期に、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行う専門的な訓練を受けたチームのこと。

DPAT（ディーパット）

災害派遣精神医療チーム（DPAT）とは、Disaster Psychiatric Assistance Teamの略で、自然災害や犯罪事件、航空機事故等の集団災害が発生した場合に、被災地域で精神科医療の提供や精神保健活動の支援等を行う専門的な研修・訓練を受けたチームのこと。

【E】

EMIS（イーミス）

広域災害・救急医療情報システム（EMIS）とは、Emergency Medical Information Systemの略で、災害時の迅速かつ適切な医療救護活動を支援するため、医療機関の被害情報や患者受入れ情報をはじめ、診察状況など災害医療に関する情報を収集・提供し、行政や医療関係機関等と共有するシステムのこと。

【J】

JMAT（ジェイマット）

日本医師会は、災害時に、被災地の医師会からの要請に基づき、都道府県医師会ごとに編成される JMAT（日本医師会災害医療チーム）を派遣し、JMATは、避難所等での診療、健康管理活動などを行う。

【M】

MATTS（マッツ）

Medical Air Transport Tracking System の略。EMIS のメニューのひとつである広域医療搬送患者管理システムのことであり、被災地内から搬送される広域医療搬送対象患者の情報を管理するシステム。最終的にどの病院に運ばれたかも追跡可能である。各機関及びDMATの活動拠点から閲覧可能となっている。

【P】

PAT法（パットほう）

トリアージの方法の一つで、Physiological and Anatomical Triage の略。医療機関が治療に際して二次的なトリアージを行う場合に、START 方式で区分された重症患者等を、さらに生理学的かつ解剖学的評価による詳細な状態観察でトリアージする手法の一つ。

【S】

SCU（エスシーユー）

航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）とは、Staging Care Unit の略で、大規模災害時の航空機による広域医療搬送や地域医療搬送に際し、患者の症状の安定化や搬送を行う救護所として、被災地域及び被災地域外の空港や自衛隊基地などに設置される施設のこと。

START法（スタートほう）

トリアージの方法の一つで、Simple Triage and Rapid Treatment の略。救助者に対し傷病者の数が特に多い場合に対し、判定基準を出来るだけ客観的かつ簡素にした判定方法である。あくまでも重症、中等症、軽症、死亡または救命の見込みなしのいずれかへ区分するものであり、詳細な状態観察とトリアージが搬送先で継続されることを前提としている。

＜マニュアル1＞ 県医療救護対策室の運営

1 設置及び運営体制

（1）設置の基準

ア 県医療救護対策室（以下「医療救護対策室」という。）は、県災害対策本部（以下「県災対本部」という。）が設置された場合は自動的に設置され、医療救護活動を開始します。ただし、県健康福祉部長が、必要と認める場合は、県災対本部の設置を待たずに医療救護対策室を設置します

イ 県災対本部の設置基準は以下のとおりです。

- ・県内で震度6弱以上の地震が発生した場合（自動設置）。
- ・県内に特別警報（ただし、地震動に関する特別警報を除く。）が発表された場合（自動設置）。
- ・災害が発生し、又は災害の発生が予想され、その規模及び範囲からして本部を設置し、応急対策を必要とするとき。
- ・前記のほか、激甚災害で、特に応急対策を実施する必要があるとき。

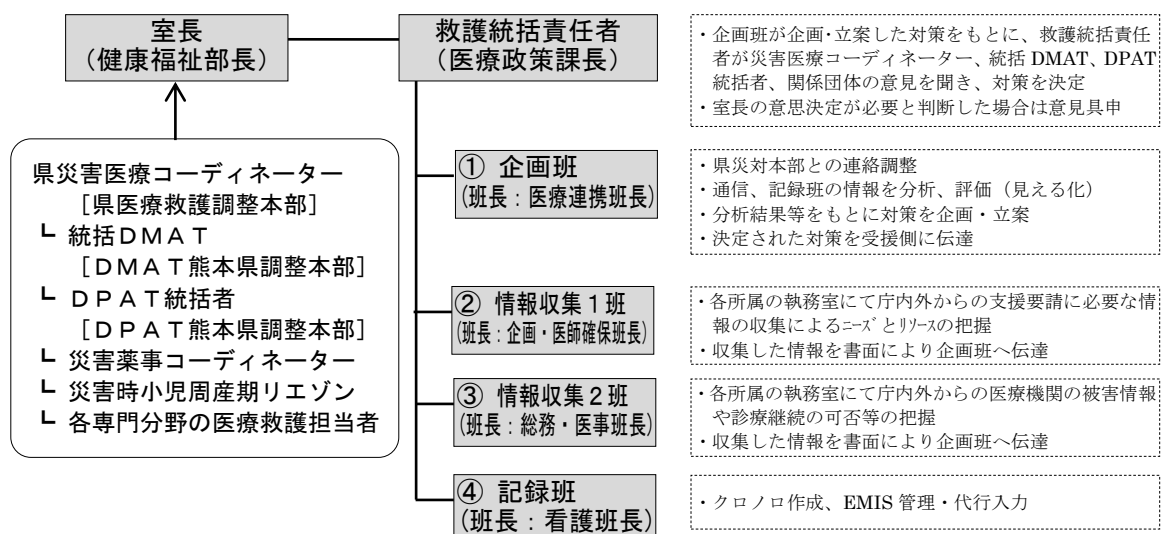
【連絡先】

熊本県災害対策本部 電話：096-333-2141

熊本県医療政策課 電話：096-333-2246、FAX：096-385-1754

（2）医療救護対策室の体制と連絡方法

ア 医療救護対策室の組織体制は下図のとおりとします。



室長：健康福祉部長

※健康福祉部医監、健康局長、子ども・障がい福祉局長は室長を補佐する。

救護統括責任者：医療政策課長

本部各班員：医療政策課、障がい者支援課、薬務衛生課及び健康づくり推進課の職員

県災害医療コーディネーター：あらかじめ県が派遣協定を締結した医療機関に所属する
医師

統括DMAT：DMAT熊本県調整本部責任者（県災害医療コーディネーターとの兼務可能）

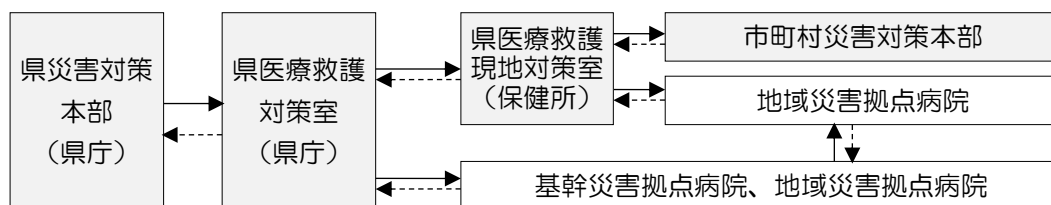
DPAT統括者：DPAT熊本県調整本部責任者

災害薬事コーディネーター：あらかじめ県が派遣協定を締結した県薬剤師会に所属する
薬剤師

災害時小児周産期リエゾン：あらかじめ県が派遣協定を締結した医療機関に所属する医
師

各専門分野の医療救護担当者：各専門分野の団体から配置される者

イ 医療救護対策室は、県医療救護現地対策室（以下「現地対策室」という。）のほか、県災対本部や災害拠点病院との連絡調整を行います。その基本的な連絡ルートは次の図のとおりとします。ただし、現場の必要に応じて柔軟に対応します。



ウ 情報の収集は、EMIS、電話、衛星携帯電話、防災行政無線、電子メールなどあらゆる手段をもって行いますが、指示や要請などの情報を伝達するときは、可能な限りファックス等の紙媒体に残せる手段を使用します。ファックス等が使えない場合は、防災行政無線や衛星携帯電話等で連絡し、正確に聴き取ります。

（３）各班の役割分担

救護統括責任者

ア 企画班が企画・立案した対策をもとに、災害医療コーディネーター、統括DMAT、DPAT統括者、関係団体の意見を聞き、対策を決定します。

イ 室長の意思決定が必要と判断した場合は意見具申を行い、対策を決定します。

① 企画班

ア EMIS、電話や衛星携帯電話、防災行政無線、ファックス、インターネット等の情報通信手段の確保と維持に関する用務を行います。

- イ 記録班からの情報を分析、評価し、緊急度やカテゴリーで分類するなどして、見える化を図ります。
- ウ 各種情報やEMISでの医療機関の状況を踏まえ、県災害医療コーディネーターやDMAT熊本県調整本部、DPAT熊本県調整本部、関係団体の連絡調整員等とともに、県内の医療救護活動全体の対策の立案を行います。
- エ 患者の地域医療搬送や広域医療搬送の要請、搬送手段の調整などの支援対応を行います。
- オ 県内外の医療チームや医療関係団体等への要請と受入れの調整を行います。
- カ 調整内容は文書で書き残し、一覧表に整理するなど、情報の管理と共有に努めます。
- キ 決定された対策等を関係機関に指示または要請します。

② 情報収集1班

- ア 各所属の執務室にて現地対策室や災害拠点病院等を通じた支援要請の情報等を収集するとともに、企画班に伝達します。伝達は書面で行うことを基本とし、また情報を本部内で共有できるようにします。

(現地対策室の情報の例)

支援要請（医療スタッフ、医薬品等、輸血用血液製剤、備品、患者搬送、搬送手段など）

※医薬品等：医薬品（一般用医薬品を含む）、医療機器及び歯科用品等

(災害拠点病院等の情報の例)

支援要請（医療スタッフ、医薬品等、輸血用血液製剤、備品、患者搬送、受入、搬送手段など）

③ 情報収集2班

- ア 各所属の執務室にて現地対策室や災害拠点病院等を通じた医療機関や薬局の被災状況、診療継続の可否、医薬品等や輸血用血液製剤の流通状況等を収集するとともに、企画班に伝達します。伝達は書面で行うことを基本とし、また情報を本部内で共有できるようにします。

(現地対策室の情報の例)

管内の医療機関や薬局の状況、医療救護活動の状況など

(災害拠点病院等の情報の例)

医療救護活動の状況（スタッフ・空床数等の院内状況）など

イ 支援要請の情報については、情報収集1班に伝達します。

④ 記録班

ア 情報収集班が収集した情報を整理してクロノロジーに記載します。

イ 災害拠点病院等から**共通様式1**または**共通様式2**によりEMISへの代行入力
の要請があった場合、その様式に記載されている情報をEMISに代行入力します。

（4）県災害医療コーディネーターの役割

ア 医療救護対策室の情報を把握し、適切な医療救護活動の継続に向けて、活動全体の総合調整を行います。

イ 県災害医療コーディネーターは**あらかじめ県が派遣協定を締結した医療機関に所属する医師**とし、その医師が統括DMATである場合は、DMAT熊本県調整本部長を兼ねることができるものとします。

ウ 県災害医療コーディネーターと各専門分野における医療救護担当者は、次のとおり連携を図ります。

① 医療従事者の派遣要請関係（DMAT、DPAT除く）

医療政策課、健康づくり推進課、薬務衛生課、障がい者支援課は、協定締結団体や関係団体と連携し、県災害医療コーディネーターの指示のもと、災害時に医療従事者の派遣要請に関する調整業務を行います。

協定締結団体：県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県柔道整復師会
県内関係団体：日本赤十字社県支部、熊本大学医学部附属病院、県精神科協会、
県臨床検査技師会、県放射線技師会、県栄養士会、県災害リハビリテーション推進協議会、
県赤十字血液センター 等
県外関係団体：日本医師会、日本赤十字社、国立病院機構、地域医療機能推進機構、
全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、
日本産科婦人科学会、日本小児科学会、日本集団災害医学会、全国自治体病院協議会 等

② 小児・周産期関係

災害時小児周産期リエゾンとは、県災害医療コーディネーターの指示のもと、医療政策課と連携して、小児・周産期医療に関する調整業務を行います。

③ 医薬品関係

災害薬事コーディネーター（医療救護対策室担当）は、県災害医療コーディネーターの指示のもと、薬務衛生課と連携して、県下の医薬品等の供給及び薬剤師の受入れについての調整を行います。

（５）県医療救護調整本部の役割

- ア 県内の協定締結団体、関係団体、県外からの関係団体により構成される医療チームの指揮及び調整を行います。
- イ 関係機関・団体間の連携、情報共有及び医療救護に係る課題解決に向けた調整を行うため、医療救護活動関係者の連絡会議（災害医療コーディネーター連絡会議）を開催します。

（６）DMAT熊本県調整本部の役割

- ア 熊本県災害派遣医療チーム（熊本DMAT）運営要綱に基づき、県内で活動するDMAT及びDMAT本部の指揮及び調整を行います。
- イ DMAT熊本県調整本部には、厚生労働省DMAT事務局、他の統括DMATまたはDMATロジスティックチームが支援に入ります。

（７）DPAT熊本県調整本部の役割

- ア DPAT活動要領に基づき、県内で活動するすべてのDPATの指揮・調整とロジスティクスを行います。
- イ DPAT熊本県調整本部には、厚生労働省DPAT事務局、他のDPAT統括者が支援に入ります。

2 医療救護活動についての情報収集と伝達

（１）情報収集と対応

- ア 企画班は、医療救護対策室を設置後直ちに、医療機関の災害時入力に備え、EMISを災害モードに切り替え、各医療機関の院内状況の把握を行います。
- イ 情報収集班は、現地対策室及び災害拠点病院から医療救護に関する情報をEMISまたは**共通様式3**（医療救護活動状況報告）等により収集し、企画班に伝達します。

＜情報の項目＞

- (ア) 救護所、二次救急病院の開設状況、医療スタッフ等の充足状況、人員・医療資源の充足状況等

(イ) 災害拠点病院の活動の状況、職員の参集、空床数、手術機能、ライフライン、医薬品等の在庫等

(ウ) 現地対策室の活動状況(参集職員、ライフライン等)

ウ 情報収集班は、厚生労働省（医政局地域医療計画課など）、他の都道府県の災害医療担当部署、日本赤十字社、県災対本部（全国の情報は総務省消防庁応急対策室または内閣府に設置される政府災害対策本部）、医薬品卸業者、熊本県赤十字血液センター（以下「血液センター」という。）等から、必要な情報を収集し、企画班に伝達します。

<情報の項目>

(ア) 県内の被災状況（道路などの医療機関・広域医療搬送拠点へのアクセス、ライフラインの被災と復旧の見通しなど医療救護活動に必要な情報）

(イ) 県外の被災状況（近隣県の被災状況、高速道路など県外からのアクセス状況、医療支援の見通し等）

エ 企画班は、収集、伝達された情報を分析、評価した結果をもとに、対策を立案し、統括責任者の決定により実施します。その内容は、現地対策室、災害拠点病院、県災対本部等の関係機関に伝達し、情報を共有します。

オ 上記ア～エを繰り返し、常に最新の情報に更新します。

カ 現地対策室、災害拠点病院からの支援要請については、企画班は県内の被災状況や医療救護活動の状況を踏まえ、速やかに対応を決定し、その内容を要請元の現地対策室等に伝達します。

（２）国への情報伝達

ア 国が主体的判断により、迅速、的確に支援の準備を行うことができるよう、企画班は、全般的な医療救護活動状況のほか、特に活動の困難な点を、直接、または災害対策本部等の担当窓口部署を通じて早期に伝達します。

(ア) 県災対本部を通じて、総務省消防庁応急対策室に伝達します。ただし、内閣府に非常災害対策本部または緊急災害対策本部が設置された場合は当該対策本部に伝達します。

(イ) 医療救護対策室から、厚生労働省（医政局地域医療計画課など）、日本赤十字社熊本県支部に伝達します。

イ 伝達する情報は、主として以下の通りとします。

(ア) 医療救護活動全般の報告（市町村別の被災者数・不足医師数・医療救護施設数・派遣応援班数）

(イ) 医療救護活動に困難を来している市町村とその理由

(ウ) 医療救護活動に困難を来している二次救急病院・災害拠点病院とその理由

(3) 広報

ア 医療救護体制に関する広報が必要になった場合は、企画班がマスコミ等を通じて広報を行います。

イ マスコミからの取材については、救護統括責任者または各班の責任者等が対応します。

3 支援要請への対応

(1) 対応の流れ

ア 企画班は、情報収集班が収集した情報をもとに分析を行います。

イ 企画班は、医療従事者等の派遣要請と応諾の調整（E M I Sまたは**共通様式4**）を行います。災害拠点病院だけでは対応できない場合は、協定締結団体や関係団体に応援を要請します（E M I Sまたは**共通様式7**）。また、医薬品及び輸血用血液に関することについては、必要な要請を熊本県医薬品卸業協会、血液センター等に対して行います。

ウ 上記イで対応しきれないと判断した場合は、国、他の都道府県、日本赤十字社等の県外の関係団体に、企画班が直接、または県災対本部を通じて支援を要請します。

エ 企画班は、支援の要請先から応諾の回答を取り付けます。

オ 企画班は、支援の要請先から応諾の回答が得られない場合は、イ～ウを繰り返します。応諾の回答を得るまで時間を要する場合、支援要請元の現地対策室に状況を適宜連絡します。

カ 企画班は、支援の要請先から応諾が得られた場合は、支援要請元の現地対策室に対しその旨を伝達します。

(2) 重症患者の搬送要請への対応

(基本的な対応)

ア 情報収集1班は、現地対策室からE M I Sまたは**共通様式5**によって重症患者の受入要請を受理した場合、企画班に伝達します。

イ 企画班は、直ちにD M A T熊本県調整本部が策定する地域医療搬送計画や、災害拠点病院等の空床情報をもとに、適切な受入病院を選択します。

ウ 企画班は、受入病院に順次収容を依頼します。応諾の回答を得るまでは依頼を繰り返します。応諾の回答を得るまで時間を要する場合、要請元の現地対策室に状況を適宜連絡します。

エ 企画班は、収容依頼先から応諾の回答を得た場合は、その内容を要請元の現地対策室に伝達します。

(搬送手段の調達が必要な場合)

オ 企画班は、重症患者の搬送に必要な搬送手段の確保の要請があった場合は、県災対本部に自動車又はヘリコプターによる搬送手段の確保を要請します。

キ 搬送手段が確保できたら受入病院の情報と併せて要請元に伝達します。

(県内の医療救護体制では対応が不可能と判断される場合)

ク 次の場合には、企画班は、国、他の都道府県に対して収容要請を行います。

- (ア) 医療救護対象者数が想定以上となり、県内の医療救護体制では対応できないと判断した場合
- (イ) 被災地域や県内の病院・診療所では治療、収容することができない容態であると判断した場合
- (ウ) 被災地域や県内の病院・診療所自体に大きな被害を生じた場合など不測の事態の発生により、県内の医療救護体制では対応できないと判断した場合

ケ 上記クの場合、企画班は、国が策定する広域医療搬送計画を受けて、医療機関や消防機関等の協力を得て各災害拠点病院等から航空搬送拠点への傷病者搬送を実施します。

(3) 医薬品等の供給要請への対応

ア 医療救護対策室（情報収集1班の薬務担当）は、現地対策室又は災害拠点病院から医薬品等供給要請（様式13-1）を受けたときは、協定を締結する医薬品等卸業団体、県の備蓄、国または他の都道府県等の順に、医薬品等の供給要請を行います。

イ 医薬品等の供給について要請先の応諾を得たら、応諾内容を要請元に連絡します（様式14-1）。

ウ 要請元が指定場所まで医薬品等を受け取りに行くことが難しい場合は、必要に応じて輸送手段の調整を行います。

⇒＜マニュアル13＞医薬品等及び輸血用血液の供給

(4) 輸血用血液製剤の供給要請への対応

ア 医療救護対策室（情報収集1班の業務担当）は、災害時に陸路を使った通常の供給が不可能または著しく困難な場合、または血液センターによる輸血用血液製剤の輸送が困難な場合は、その輸送手段（ヘリコプターを含む）を確保します。

イ 医療救護対策室（情報収集1班の業務担当）は、血液センターから輸血用血液製剤の供給状況について報告を受けます。

⇒＜マニュアル13＞医薬品等及び輸血用血液の供給

（5）その他医療活動に必要な物資等の要請への対応

ア 医療救護対策室（企画班）では対応できない電気、ガス、水道等の供給要請については、県災対本部に供給の調整を要請します。

イ 医療救護活動に必要な物資等を供給する機関が、物資等を被災地域に輸送することが困難なときは、県災対本部に輸送手段（ヘリコプターを含む）の確保を要請します。

4 医療支援の受入調整

（1）DMAT熊本県調整本部の設置運営

ア 医療救護対策室は、熊本県災害派遣医療チーム（熊本DMAT）運営要綱に基づき、県内の統括DMATの意見を聴いて、県内の被災状況に応じて、熊本DMAT指定病院に対して熊本DMATの派遣を要請します。

イ 医療救護対策室は、日本DMAT活動要領に基づき、県内の統括DMATの意見を聴いて、他の都道府県または厚生労働省（DMAT事務局）に対して県外DMATの派遣を要請します。

ウ DMATの派遣の要請を行った場合は、DMAT熊本県調整本部を設置し、県内で活動するDMATの指揮及び調整を行います。

エ DMAT熊本県調整本部長（統括DMAT）は、医療救護対策室の県災害医療コーディネーターと協議し、DMATの派遣先を決定します。

（2）DPAT熊本県調整本部の設置運営

ア 医療救護対策室は、熊本県災害派遣精神医療チーム運営要綱に基づき、県内のDPAT統括の意見を聴いて、県内の被災状況に応じて、熊本県精神科協会の協力のもと、熊本DPAT登録機関に対してDPATの派遣を要請します。

イ 医療救護対策室は、災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動要領に基づき、県内のDPAT統括者の意見を聴いて、他の都道府県または厚生労働省（DPAT事務局）に対してDPATの派遣を要請します。

イ DPATの派遣の要請を行った場合は、DPAT熊本県調整本部を設置し、県内で活動するDPATの指揮及び調整を行います。

ウ DPAT熊本県調整本部長（DPAT統括者）は、医療救護対策室の県災害医療コーディネーターと協議し、その出動先を決定します。

（3）熊本県SCU本部の設置運営

ア 医療救護対策室は、航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の展開に必要な資機材を準備し、熊本市内又は熊本市近隣の災害拠点病院と協力し航空搬送拠点臨時医療施設を阿蘇くまもと空港内に立ち上げ、DMAT・SCU本部と連携して熊本県SCU本部を運営します。

イ 広域医療搬送については、「マニュアル6 広域医療搬送」により実施します。

⇒＜マニュアル6＞広域医療搬送

（4）協定締結団体に対する医療支援の要請及び受入れの調整

ア 医療救護対策室は、現地対策室からの情報や支援要請に基づき、協定締結団体※1に支援の要請を行います（共通様式7）。また、現地対策室からの要請がない場合で、医療救護対策室が必要と認めたときは、協定締結団体と協議し、支援の要請を行います。

※ 県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県柔道整復師会 等

イ 要請を受けた団体は、速やかに支援チームを編成し、医療救護対策室が県災害医療コーディネーターと協議のうえ決定した派遣先に、これを派遣します。

（5）県外から派遣される医療チーム（DMATを除く）

ア 県外から派遣される医療チームの派遣先は、現地対策室からの情報や支援要請に基づき、医療救護対策室が、県災害医療コーディネーターや関係団体と協議のうえ決定します。

イ 県外からの医療支援は、厚生労働省の総合的な調整、全国知事会を通じた調整、関係団体本部を通じた調整のほか、九州・山口9県による災害時応援協定（福岡県、佐賀県、長崎県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県、山口県及び熊本県）に基づき、支援の調整が行われます。

（６）医薬品等の物的支援

ア ３（３）アの国または他の都道府県に医薬品等の供給を要請する場合は、必要とする医薬品等の品名及び数量を指定して支援要請を行います。

イ 県外から供給される医薬品等は、医薬品等集積所に入庫し仕分けを行ったのち、医薬品等供給拠点や医薬品等が不足する医療救護施設等に輸送します。なお、供給先は、現地対策室からの情報や支援要請に基づき、医療救護対策室が、医療救護対策室の災害薬事コーディネーターと協議のうえ、供給先を決定します。

<共通様式> 医療救護対策室、現地対策室、市町村、医療機関等の連絡に使用する様式

共通様式 1	発災直後情報（代行入力依頼書）
共通様式 2	詳細情報（代行入力依頼書）
共通様式 3	医療救護活動状況報告
共通様式 4	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾連絡書
共通様式 5	重症患者等受入要請書兼受入応諾連絡書 （付表）患者詳細情報
共通様式 6	物資等供給要請書兼応諾連絡書
共通様式 7	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾書

共通様式 1

発災直後情報

(EMIS緊急時入力：代行入力依頼書)

送 信 先	
発 信 元	医療機関名 担当 電話番号 FAX 番号 メールアドレス
日 時	年 月 日 時 分

1 医療機関機能情報（該当項目を○で囲ってください。）

入院病棟の倒壊、または倒壊のおそれ	有	無
ライフライン・サプライ状況 （代替手段でのご使用時は、供給「無」または「不足」を選択してください。）		
電気の通常の供給	無	有
水の通常の供給	無	有
医療ガスの不足	不足	充足
医薬品・衛生資機材の不足	不足	充足
多数患者の受診	有	無
職員の不足	不足	充足

2 その他（上記以外で支援が必要な理由があれば記入してください。）

--

※ EMISに入力できない場合は、この様式に記入し、医療救護対策室または医療救護現地対策室に報告してください。（医療救護対策室または医療救護現地対策室で代行入力）

整理番号	第 号
受信者	

共通様式2-1

詳細情報 第 報

(EMIS詳細入力：代行入力依頼書)

送 信 先					
発 信 元	医療機関名		担当		
	電話番号		FAX番号		
日 時	年	月	日	時	分

1 施設の倒壊、または倒壊のおそれ（該当項目を○で囲ってください。）

入院病棟	有	無	救急外来	有	無
一般外来	有	無	手術室	有	無
その他（上記以外に倒壊、または破損のおそれのある施設の状況を記入してください。）					

2 ライフライン・サプライ状況（該当項目を○で囲ってください。）

電気の 使用状況	停電中	発電機 使用中	正常	残り(発電機使 用中の場合)	半日・1日・2日以上
水道の 使用状況	枯渇	貯水・給水 対応中	井戸 使用中	正常	残り(貯水・給水 対応中の場合)
医療ガスの 使用状況	枯渇	供給の 見込無し	供給の 見込有り	残り(供給の見 込無しの場合)	半日・1日・2日以上
	配管破損の有無		有	無	
食糧の 使用状況	枯渇	備蓄で 対応中	通常の供給	残り(備蓄で対 応中の場合)	半日・1日・2日以上
医薬品の 使用状況	枯渇	備蓄で 対応中	通常の供給	残り(備蓄で対 応中の場合)	半日・1日・2日以上
不足している医薬品（具体的に不足している医薬品を記入してください。）					

3 医療機関の機能（該当項目を○で囲ってください。）

手術可否	不可	可	人工透析可否	不可	可
------	----	---	--------	----	---

共通様式2-2

発信元	医療機関名
-----	-------

4 現在の患者状況(数値を記入)

実働病床数	床				
発災後受け入れた患者数	重症(赤)	人	中等症(黄)	人	
在院患者数	重症(赤)	人	中等症(黄)	人	

5 今後、転院が必要な患者数(数値を記入)

重症度別患者数		重症（赤）			人	中等症（黄）		人
	人工呼吸	人	酸素	人	担送	人	護送	人

6 今後、受け入れ可能な患者数(数値を記入)

災害時の診療能力（災害時の受け入れ重症患者数）					人				
重症度別患者数		重症（赤）		人		中等症（黄）		人	
	人工呼吸	人	酸素	人	担送	人	護送	人	

7 外来受付状況及び外来受付時間

外来受付状況	受付不可	救急のみ	下記の通り受付
時間帯 1	時 分 ~	時 分	
時間帯 2	時 分 ~	時 分	
時間帯 3	時 分 ~	時 分	

8 職員数

医師総数	人	DMAT 医師数	人	DMAT 看護師数	人	業務調整 員数	人
出勤職員数	出勤医師数		人(内、DMAT隊員数		人)		
	出勤看護師数		人(内、DMAT隊員数		人)		
	その他出勤人数		人(内、DMAT隊員数		人)		

9 その他(アクセス状況等、特記事項を記入してください。)

--

※ E M I Sに入力できない場合は、この様式に記入し、医療救護対策室または医療救護現地対策室に報告してください。(医療救護対策室または医療救護現地対策室で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式3

医療救護活動状況報告

送 信 先	
発 信 元	医療機関名 担当
日 時	平成 年 月 日 時 分

1 報告対象期間

月 日	チェック 時間帯			
	☐	0:00 ~ 4:00	☐	12:00 ~ 16:00
	☐	4:00 ~ 8:00	☐	16:00 ~ 20:00
	☐	8:00 ~ 12:00	☐	20:00 ~ 24:00

2 受入負傷者数(1 の時間帯に受け入れた患者の人数)

区分	人数	備考(処置完了状況等を記入)
赤	人	
黄	人	
緑	人	
黒	人	受入時点で黒と判断した人数

累積死亡者数
(治療待ち又は
治療中に死亡)

3 医療従事者状況(現在活動中の人数)

医師	看護師	歯科医師	薬剤師	その他医療職員	事務職員

4 傷病者の受け入れ可能数(概数で可)

重症者	中等症者	軽症者

5 その他(特記する事項があれば記入してください。)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式 4

医療従事者等派遣 要請書

■機関区分（区分の枠に番号を記入すること）

①救護所 ②二次救急病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤医療救護現地対策室 ⑥医療救護対策室 ⑦その他

月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者
機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分
月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者

参集場所	備考
------	----

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣 応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～ 月 日						

医療救護現地対策室派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～ 月 日						

医療救護対策室派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～ 月 日						

付表（共通様式5）

患者詳細情報

（重症患者等受入要請書に添付）

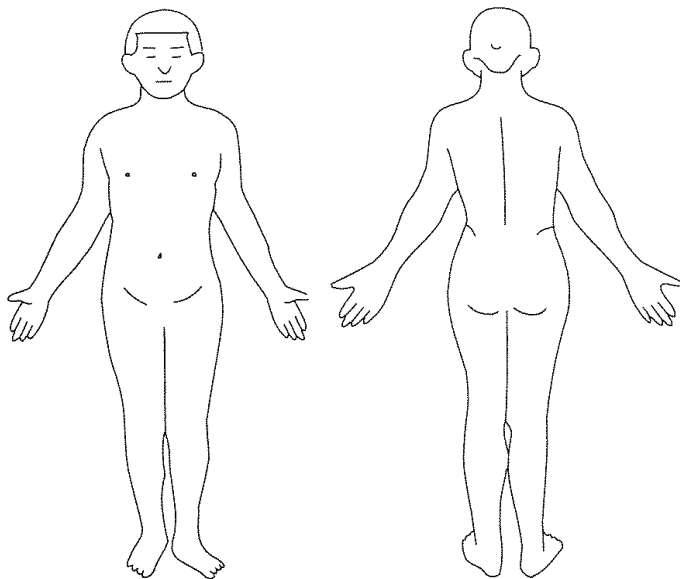
送信先					
発信元	医療機関名	担当	電話		
日時	年	月	日	時	分

患者情報

tag. no.	氏名	年齢	性別
住所	トリアージ 実施日 時 刻 月 日 時 分		
トリアージ 結果	☐ 赤タグ（重症） ☐ 黄タグ（中等症）		
傷病名			
精神疾患	有・無	診断名	

特記事項

（搬送・治療上特に留意すべき事項）

☐ 挫創 ☐ 打撲 ☐ 痛み ☐ 出血


- ☐ 体幹の鋭的損傷
- ☐ フレイルチェスト
- ☐ ニカ所以上の長管骨骨折
- ☐ 骨盤骨折
- ☐ 頭蓋骨骨折
- ☐ 四肢の轢断
- ☐ 15%以上の熱傷、気道熱傷
- ☐ 四肢の麻痺

共通様式 7

医療従事者等派遣 要請書					
月 日 時 分		月 日 時 分	要請 内容	派遣希望 日数	月 日～ 月 日
熊本県医療救護対策室		機関・ 団体名		チーム数	
担当者		担当者		活動内容	
参集場所		備考			

医療従事者等派遣 応諾書	
--------------	--

熊本県医療救護対策室 あて

FAX : 096-333-2246

e-mail : iryoseisaku@pref.kumamoto.lg.jp

(機関・団体名)

(担当者名)

(連絡先) Tel

Fax

e-mail

派遣協力可能期間		派遣チームの構成（分野・人数）	移動手段	食料・飲料水の準備	宿泊先確保 （寝袋含む）
連絡先				あり ・ なし	あり ・ なし
リーダー					
月 日～ 月 日					
連絡先				あり ・ なし	あり ・ なし
リーダー					
月 日～ 月 日					
連絡先				あり ・ なし	あり ・ なし
リーダー					
月 日～ 月 日					
連絡先				あり ・ なし	あり ・ なし
リーダー					
月 日～ 月 日					
連絡先				あり ・ なし	あり ・ なし
リーダー					
月 日～ 月 日					

※派遣チームの構成については、医師○名、看護師○名、薬剤師○名、事務職○名など、派遣チームの職種内訳を記載。

その他連絡事項

--

＜マニュアル2＞ 県医療救護現地対策室の運営

1 設置及び運営体制

(1) 設置の基準

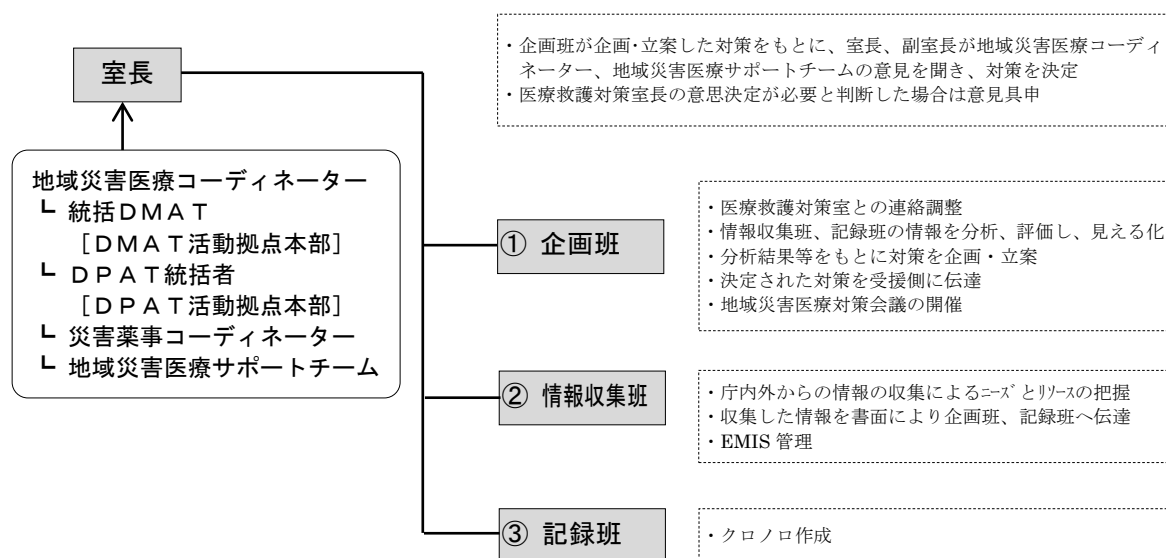
ア 県医療救護現地対策室（以下「現地対策室」という。）は、地方災害対策本部（以下「地方本部」という。）が設置された場合は保健所内等に自動的に設置されることとなります（この時点では医療救護対策室は設置されています。）が、医療救護対策室（室長：県健康福祉部長）が設置された場合は、保健所所長は、地方本部の設置を待たずに、被災地域の現地対策室を同時に設置します。設置したときは、所属の地域振興局長に速やかにその旨を報告します。また、県健康福祉部長が必要と認めた時は、保健所所長に設置を命ずることができます。

イ 地方本部の設置基準は以下のとおり。

- ・管内で震度6弱以上の地震が発生した場合（自動設置）
- ・管内で大津波警報が発表された場合（自動設置）
- ・県災対本部が設置を指示した場合
- ・管内に大規模な災害が発生し又は発生するおそれがあり、地域振興局長又は熊本土木事務所長が地方本部を構成する地方機関の長と設置について協議し、設置が必要とされた場合

(2) 現地対策室の体制と連絡方法

ア 現地対策室の組織体制は下図のとおりとしますが、組織体制は状況に応じて、柔軟に再編することができるものとします。



室長：県保健所長

※保健所次長は室長を補佐する。

各班員：県保健所の職員

地域災害医療コーディネーター：あらかじめ県が派遣協定を締結する医療機関所属
の医師

災害薬事コーディネーター：あらかじめ県が派遣協定を締結した県薬剤師会に所属する
薬剤師

地域災害医療サポートチームの連絡調整員：地域災害医療サポートチーム団体から配置
される者

イ 熊本市保健所は、市保健医療対策班として、熊本市災害対策本部の体制で業務にあたりますが、急性期の医療救護活動においては、県が主体となり医療救護の調整（コーディネート）を行います。また、市保健医療対策班は、医療救護対策室との情報共有を行うため、連絡調整要員を医療救護対策室へ派遣します。

ウ 熊本市を含む各保健所長及び災害医療担当者は、県（医療政策課）が開催する医療救護に関する情報連絡会議に出席します。

（３）各班の役割

① 企画班

ア 地方本部、医療救護対策室等の情報収集と、関係部署への情報の伝達を行います。伝達は書面で行うことを基本とし、また情報を保健所管内で共有できるようにします。

イ 情報収集班からの情報やEMISでの医療機関の状況などを踏まえ、保健所管内の医療救護活動全体の調整を行います。

ウ 患者の地域医療搬送や広域医療搬送の要請、搬送手段の調整などの支援対応を行います。

エ 県内外の医療チームや関係団体等への要請と受入れ調整を行います。

オ 調整内容は文書で書き残し、一覧表に整理するなど、情報の管理と共有に努めます。

カ 地域災害医療対策会議を開催し、地域災害医療サポートチーム等の関係者と情報共有します。

② 情報収集班

ア E M I S、電話や衛星携帯電話、防災行政無線、ファックス、インターネット等の情報通信手段の確保と維持に関する用務を行います。

イ 災害拠点病院をはじめとする医療機関（以下「災害拠点病院等」という。）から**共通様式1**または**共通様式2**によりE M I Sへの代行入力の手続きがあった場合は、その様式に記載されている情報をE M I Sに代行入力を行います。

ウ 管内の市町村の状況、災害拠点病院等を通じた医療機能や医療救護活動の状況、支援要請等の情報を収集、整理して記録班に伝達します。伝達事項は書面で行うことを基本とし、保健所内で共有できるようにします。

（市町村の情報の例）

傷病者の見込み数、救護所及び二次救急病院の活動状況、支援要請（医療スタッフ、備品、医薬品、輸血用血液、患者搬送、受入、搬送手段）等

（災害拠点病院等の情報の例）

医療機関の被災状況、手術・透析の可否、医療救護活動の状況（スタッフ・空床数等の院内状況）、支援要請（医療スタッフ、備品、医薬品、輸血用血液、患者搬送、受入、搬送手段）等

③ 記録班

ア 収集した情報を整理して、クロノロジーに記載します。

（4）地域災害医療コーディネーター

ア 現地対策室において、適切な医療救護活動を継続するために、避難所のアセスメントを含めすべての医療救護活動の情報を総合し、調整を行います。

イ 日本赤十字社の日赤救護班をはじめ、各種の医療チームが被災地域へ支援に入ってくることが予想されますが、それらの受入に関して、現地対策室は、地域災害医療コーディネーターと協議を行い、活動場所等を決定します。

（5）災害薬事コーディネーター（医療救護現地対策室担当）

ア 医療救護対策室の災害薬事コーディネーター（医療救護対策室担当）及び現地対策室の地域災害医療コーディネーターと連携し、管内の医薬品等の供給および薬剤師の受入についての調整を行います。

（6）地域災害医療サポートチーム

ア 現地対策室が開催する地域災害医療対策会議に参加し、医療救護活動の情報を共有します。

イ 地域災害医療サポートチームは、所属団体の医療機関等へE M I Sを活用した災害医療に関する情報提供を促進し、情報共有を行います。

ウ 各所属団体等において医療救護活動を実施します。

2 医療救護活動についての情報収集と伝達

(1) 情報収集と対応

(情報の収集と更新)

ア 情報収集班は、保健所管内の市町村災害対策本部や災害拠点病院（以下「市町村災害対策本部等」という。）から医療救護に関する情報を**共通様式3**（医療救護活動状況報告）またはE M I S等により収集し、内容に応じて企画班、記録班に伝達します。

イ 企画班は、医療救護対策室から他の現地対策室、県外の状況に関する情報を収集します。

ウ ア及びイで収集した情報を整理し、整理した情報は医療救護対策室及び市町村災害対策本部等へ伝達します。また、この手順を繰り返し、常に最新の情報に更新します。

エ 情報収集と伝達は、基本的に防災ファックスまたはE M I Sを使用します。防災ファックス等が使えない場合は防災無線、衛星携帯電話等の可能な通信手段を使って正確に聴き取ります。

(収集する情報)

オ 情報収集班は、管内の市町村災害対策本部等から以下の情報を収集します。

(市町村災害対策本部から)

- ・救護所の開設数及び開設場所、医師等参集職員数、医療救護対象者数
- ・二次救急病院の医療救護活動の可否、院内状況（参集職員数、空床数、手術機能等、ライフライン、医薬品等の在庫）
- ・市町村の応援可能人員（医師、歯科医師、看護師、薬剤師等）、支援可能医薬品等

(災害拠点病院から)

- ・医療救護活動の可否、院内状況（参集職員数、空床数、手術機能等、ライフライン、医薬品等の在庫）、周辺の状況など

(入手情報への対応)

カ 市町村災害対策本部等から支援要請があった場合は、管内市町村の被災状況や医療救護活動の状況を踏まえ、支援対策を速やかに策定し、その内容を要請元に伝達します。

(医療救護対策室からの情報の収集)

キ 医療救護対策室からの情報は、被災の全体状況を把握し医療救護に役立つため、最新の情報を確実に受け取ります。

- (ア) 他の現地対策室の状況（活動状況、支援、要請情報）
- (イ) 災害拠点病院の状況（活動状況、支援・要請情報）
- (ウ) 国、他都道府県、日本赤十字社等の医療救護活動に関する情報

(2) 医療救護対策室への情報伝達

ア 企画班は、収集・整理した情報を医療救護対策室に伝達します。

イ 全ての情報がそろわなくても、判明済みの情報を速報として医療救護対策室に伝達し、その後に順次追加して伝達します。

- (ア) 保健所管内市町村の医療救護活動の状況（二次救急病院、救護所の開設数及び医師数など）
- (イ) 災害拠点病院の院内状況及び空床数

(3) 市町村災害対策本部への情報伝達

ア 企画班は、保健所管内の市町村の求めに応じて医療救護活動に必要な情報を伝達します。

- (ア) 県内市町村の医療救護活動の状況
- (イ) 災害拠点病院、災害拠点病院の状況及び空床数
- (ウ) 医薬品等の県内の在庫状況
- (エ) 県外からの支援の情報
- (オ) その他必要な情報

(4) 広報

ア 県としての広報は、原則として医療救護対策室が一括して行います。

イ マスコミからの取材に関しては、室長及び各班の責任者等が対応します。

3 市町村災害対策本部等からの支援要請への対応

(1) 対応の流れ

ア 整理した情報を基に、保健所管内の医療救護体制による対応の可否を判断します。

- イ 医療従事者等の派遣要請等を整理し、管内の医療救護体制で対応可能な場合は、企画班は支援可能な市町村や災害拠点病院への要請を**共通様式4**によって行います。
- ウ 保健所管内の医療救護体制では対応しきれない場合には、イに加えて医療救護対策室に支援を要請します。
- エ 要請先からの応諾の回答が得られない場合は、イ～ウを繰り返します。応諾の回答を得るまで時間を要する場合は、要請元に状況を連絡します。
- オ 支援要請先から応諾があった場合は、支援要請元の市町村災害対策本部等にその旨を伝達します。

（2）重症患者の搬送要請への対応

（基本的な対応）

- ア 市町村災害対策本部等から**共通様式5**によって重症患者受入の要請があった場合は、地震発生直後から収集・整理している保健所管内の災害拠点病院や二次救急病院の空床情報を基に、適切な受入病院を選択し、順次収容を依頼します。
- イ 応諾の回答を得るまで依頼を繰り返し、応諾の回答を得た場合は、要請元の市町村災害対策本部等に伝達します。

（搬送手段の調達が必要な場合）

- ウ 搬送手段は、要請元の市町村災害対策本部等で確保するものとしませんが、市町村災害対策本部等で確保できない場合は、現地対策室において搬送手段を確保します。
- エ 現地対策室においても搬送手段の確保が不可能な場合は、医療救護対策室に搬送手段の確保を要請します。

（現地対策室管内の体制では対応できない場合）

- オ 現地対策室管内に収容可能な医療機関がない場合は、**共通様式5**（重症患者等受入要請書）により、医療救護対策室に要請します。

（3）医薬品等の供給要請への対応

- ア 市町村災害対策本部等から医薬品等の供給要請があったときは、医療救護対策室に医薬品等の供給を要請します（様式13-1）。
- イ 医薬品等の供給について応諾を得ることができれば、応諾内容を要請元の市町村災害対策本部等に連絡します（様式13-1）。
- ウ 要請元の市町村対策本部等が指定場所まで医薬品等を受け取りに行くことが難しい場合は、輸送手段の確保のための調整を行います。

⇒＜マニュアル13＞医薬品等及び輸血用血液の供給

4 医療救護対策室から要請を受けた時の対応

(1) 対応の流れ

ア 被災地域の保健所を支援するため、被災地域外の保健所に対して医療救護対策室から支援要請があった場合は、当該保健所は、要請内容に応じて支援可能な市町村や災害拠点病院等の中から適した機関を選択のうえ、順次支援を要請し、応諾の回答を得たら医療救護対策室にその内容を伝達します。現地対策室で対応ができないときは、その旨を医療救護対策室に回答します。

(2) 重症患者の受入要請

ア 医療救護対策室から重症患者の受入要請を受けた保健所は、要請の内容を記録するとともに、早期に受入が可能な医療機関を選定し、順次当該医療機関の所在する市町村災害対策本部または災害拠点病院へ受入要請を行います。

イ 受入要請をした機関からの応諾の回答または受入不可能の回答を受理した場合は、その内容を記録します。

ウ 受入要請をした機関からの応諾の回答を得た場合は、その内容を医療救護対策室に伝達します。

エ 保健所管内での受入が困難と判断されるときは、その旨、医療救護対策室に伝達します。

オ 受入要請をした機関からの回答内容を整理し、保健所管内の空床数の最新情報を市町村災害対策本部、医療救護対策室等関係機関に連絡し情報の共有化を図ります。

(3) 医療従事者の派遣要請

ア 医療救護対策室から医療従事者の派遣要請を受けた保健所は、要請の内容を記録するとともに、早期に派遣が可能な医療機関を選択します。医療機関に対する派遣要請の手続きは医療救護対策室が行います。

イ 医療救護対策室は、派遣要請をした機関からの応諾の回答または受入不可能の回答を受理した場合は、その内容を記録します。

ウ 派遣要請をした機関からの応諾の回答を得た場合は、その内容を保健所に連絡し情報の共有化を図ります。

5 その他の対応

(1) 管内医療機関のEMISへの代行入力

ア E M I S は、災害発生時に医療機関情報の全国への情報発信や、医療機関の状況の閲覧が可能となるものです。

イ 各医療機関において電気が使用できない状況などにより、E M I S への入力不可能的な場合には、現地対策室または医療救護対策室が、当該医療機関の代行入力をします。

（2）市町村災害対策本部が行う避難所の医療ニーズ調査の支援

ア 市町村災害対策本部は、災害発生後速やかに、避難所の環境や、避難者の傷病や健康の状態を把握します。被災等により市町村担当者が調査を行えない場合は、現地対策室が、参集する医療救護チーム等の協力を得て調査を行います。

イ 避難所の調査に関しては、「マニュアル8 避難所の医療ニーズ調査」を参照し、避難所アセスメントシートを使用します。

⇒＜マニュアル8＞避難所の医療ニーズ調査

＜共通様式＞医療救護対策室、現地対策室、市町村、医療機関等の連絡に使用する様式

共通様式 1	発災直後情報（代行入力依頼書）
共通様式 2	詳細情報（代行入力依頼書）
共通様式 3	医療救護活動状況報告
共通様式 4	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾連絡書
共通様式 5	重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 （付表）患者詳細情報
共通様式 6	物資等供給要請書兼応諾連絡書

共通様式 1

発災直後情報

(EMIS緊急時入力：代行入力依頼書)

送 信 先	
発 信 元	医療機関名 担当 電話番号 F A X 番号 メールアドレス
日 時	年 月 日 時 分

1 医療機関機能情報（該当項目を○で囲ってください。）

入院病棟の倒壊、または倒壊のおそれ	有	無
ライフライン・サプライ状況 （代替手段でのご使用時は、供給「無」または「不足」を選択してください。）		
電気の通常の供給	無	有
水の通常の供給	無	有
医療ガスの不足	不足	充足
医薬品・衛生資機材の不足	不足	充足
多数患者の受診	有	無
職員の不足	不足	充足

2 その他（上記以外で支援が必要な理由があれば記入してください。）

--

※ E M I Sに入力できない場合は、この様式に記入し、医療救護対策室または医療救護現地対策室に報告してください。（医療救護対策室または医療救護現地対策室で代行入力）

整理番号	第 号
受信者	

共通様式2-1

詳細情報 第 報

(EMIS詳細入力：代行入力依頼書)

送 信 先					
発 信 元	医療機関名		担当		
	電話番号		FAX番号		
日 時	年	月	日	時	分

1 施設の倒壊、または倒壊のおそれ（該当項目を○で囲ってください。）

入院病棟	有	無	救急外来	有	無
一般外来	有	無	手術室	有	無
その他（上記以外に倒壊、または破損のおそれのある施設の状況を記入してください。）					

2 ライフライン・サプライ状況（該当項目を○で囲ってください。）

電気の 使用状況	停電中	発電機 使用中	正常	残り(発電機使 用中の場合)	半日・1日・2日以上
水道の 使用状況	枯渇	貯水・給水 対応中	井戸 使用中	正常	残り(貯水・給水 対応中の場合)
医療ガスの 使用状況	枯渇	供給の 見込無し	供給の 見込有り	残り(供給の見 込無しの場合)	半日・1日・2日以上
	配管破損の有無		有	無	
食糧の 使用状況	枯渇	備蓄で 対応中	通常の供給	残り(備蓄で対 応中の場合)	半日・1日・2日以上
医薬品の 使用状況	枯渇	備蓄で 対応中	通常の供給	残り(備蓄で対 応中の場合)	半日・1日・2日以上
不足している医薬品（具体的に不足している医薬品を記入してください。）					

3 医療機関の機能（該当項目を○で囲ってください。）

手術可否	不可	可	人工透析可否	不可	可
------	----	---	--------	----	---

共通様式2-2

発信元	医療機関名
-----	-------

4 現在の患者状況(数値を記入)

実働病床数	床			
発災後受け入れた患者数	重症(赤)	人	中等症(黄)	人
在院患者数	重症(赤)	人	中等症(黄)	人

5 今後、転院が必要な患者数(数値を記入)

重症度別患者数		重症（赤）		人		中等症（黄）		人	
	人工呼吸	人		酸素	人		担送	人	
								護送	
								人	

6 今後、受け入れ可能な患者数(数値を記入)

災害時の診療能力（災害時の受け入れ重症患者数）					人				
重症度別患者数		重症（赤）		人		中等症（黄）		人	
	人工呼吸	人	酸素	人	担送	人	護送	人	

7 外来受付状況及び外来受付時間

外来受付状況	受付不可	救急のみ	下記の通り受付
時間帯 1	時 分	～ 時 分	
時間帯 2	時 分	～ 時 分	
時間帯 3	時 分	～ 時 分	

8 職員数

医師総数	人	DMAT 医師数	人	DMAT 看護師数	人	業務調整 員数	人
出勤職員数	出勤医師数		人 (内、DMAT隊員数		人)		
	出勤看護師数		人 (内、DMAT隊員数		人)		
	その他出勤人数		人 (内、DMAT隊員数		人)		

9 その他(アクセス状況等、特記事項を記入してください。)

--

※ E M I Sに入力できない場合は、この様式に記入し、医療救護対策室または医療救護現地対策室に報告してください。(医療救護対策室または医療救護現地対策室で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式3

医療救護活動状況報告

送信先					
発信元	医療機関名		担当		
日時	平成	年	月	日	時 分

1 報告対象期間

月 日	チェック 時間帯			
	☐	0:00 ~ 4:00	☐	12:00 ~ 16:00
	☐	4:00 ~ 8:00	☐	16:00 ~ 20:00
	☐	8:00 ~ 12:00	☐	20:00 ~ 24:00

2 受入負傷者数(1 の時間帯に受け入れた患者の人数)

区分	人数	備考(処置完了状況等を記入)
赤	人	
黄	人	
緑	人	
黒	人	受入時点で黒と判断した人数

累積死亡者数
(治療待ち又は
治療中に死亡)

3 医療従事者状況(現在活動中の人数)

医師	看護師	歯科医師	薬剤師	その他医療職員	事務職員

4 傷病者の受け入れ可能数(概数で可)

重症者	中等症者	軽症者

5 その他(特記する事項があれば記入してください。)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式 4

医療従事者等派遣 要請書

■機関区分（区分の枠に番号を記入すること）

①救護所 ②二次救急病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤医療救護現地対策室 ⑥医療救護対策室 ⑦その他

月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者
機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分
月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者

参集場所	備考
------	----

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣 応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～ 月 日						

医療救護現地対策室派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～ 月 日						

医療救護対策室派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～ 月 日						

共通様式 5

重症患者等受入要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分（区分の枠に番号を記入すること）

①救護所 ②二次救急病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤医療救護現地対策室 ⑥医療救護対策室 ⑦その他

月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者
機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分
月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者

搬送手段の有無

備考

[illegible]

※患者詳細情報（付表）あり

付表（共通様式5）

患者詳細情報

（重症患者等受入要請書に添付）

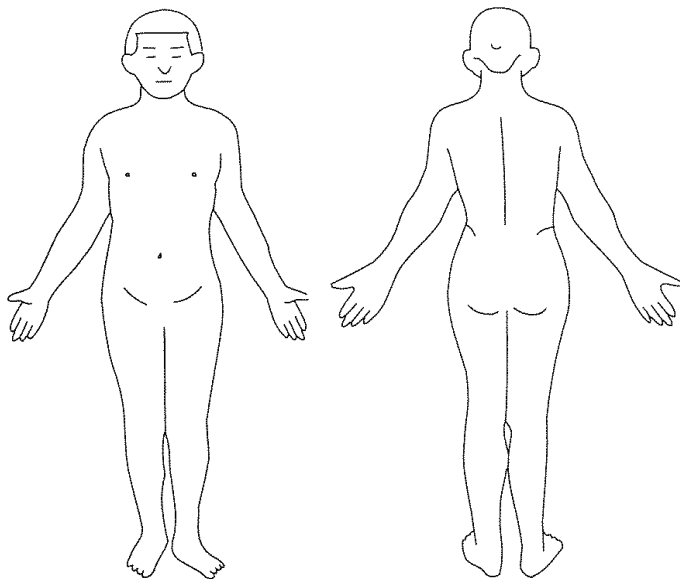
送信先					
発信元	医療機関名	担当	電話		
日時	年	月	日	時	分

患者情報

tag. no.	氏名	年齢	性別
住所	トリアージ 実施日 時 刻 月 日 時 分		
トリアージ 結果	☐ 赤タグ（重症） ☐ 黄タグ（中等症）		
傷病名			
精神疾患	有・無	診断名	

特記事項

（搬送・治療上特に留意すべき事項）

☐ 挫創 ☐ 打撲 ☐ 痛み ☐ 出血


- ☐ 体幹の鋭的損傷
- ☐ フレイルチェスト
- ☐ ニカ所以上の長管骨骨折
- ☐ 骨盤骨折
- ☐ 頭蓋骨骨折
- ☐ 四肢の轢断
- ☐ 15%以上の熱傷、気道熱傷
- ☐ 四肢の麻痺

共通様式 6

物資等供給要請書 兼 応諾連絡書

■機関区分（区分の枠に番号を記入すること）

①救護所 ②二次救急病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤医療救護現地対策室 ⑥医療救護対策室 ⑦その他

月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分	
担当者		担当者		担当者		担当者	
機関名	区分	機関名	区分	機関名	区分	機関名	区分
月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	
担当者		担当者		担当者		担当者	

受渡し場所

備考

[illegible]

＜マニュアル3＞ 災害拠点病院

1 災害拠点病院における対応手順

（１）院内状況の調査

- ア 災害拠点病院の管理者（以下「病院管理者」という。）は、災害拠点病院として医療救護対象者の処置、受入が可能か否かを判断するため、次の項目を調査します。
 - ①建物の被災状況
 - ②職員の状況（医師、看護師、薬剤師、他医療職、その他職員）
 - ③ライフラインの状況（電気、ガス、水、空調、その他）
 - ④手術機能等の状況（手術機能、検査機能、病棟機能、給食機能）
 - ⑤空床状況（空床数、仮設ベッド数）
- ▼ イ 二次被害の危険がないか、病院周辺の被害状況や道路状況等も把握します。

（２）院内状況の報告

- ア 病院管理者は、災害が発生したら、院内状況を調査して、EMISの「緊急時入力」を行います。（可能な限り「詳細入力」も併せて行います。）
- イ 病院管理者は、EMISに接続できない場合、院内状況の調査結果及び医療救護活動の状況を、**共通様式3**（医療救護活動状況報告）を用いて、ファックス等により現地対策室に報告します。EMISに接続できない場合は、現地対策室への報告の際に代理入力の要請も併せて行ってください。
 - ※EMISの「緊急時入力」及び「詳細入力」の代理入力は現地対策室または本部で行うことが可能です。（**共通様式1**または**共通様式2**を使用して代理入力を要請）
- ▼ ウ 病院管理者は、院内状況に変化があった場合は、その都度現地対策室に報告を行い、EMISの入力情報を更新します。

（３）処置・収容が行えないと判断した場合

- ア 二次災害の危険がない場合
 - ①現地対策室または地方本部の協力を得て、早期に医療救護活動を開始できるよう、各種機能の復旧活動を行います。
 - ②建物の損傷が著しく使用できないと判断した場合は、屋外に仮設診療スペースを設置して医療救護活動を開始できるように努めます。
 - ③職員、医薬品等が不足している場合は、現地対策室に支援を要請するとともに、近隣の医療機関の応援を依頼します。
- ▼ イ 二次災害の危険がある場合
 - 火災・津波・崖崩れといった二次災害が発生する恐れのある場合は、直ちに入院患者の避難誘導を行い、病院スタッフも早急に避難することとします。

2 医療救護活動

（1）医療救護対象者の受け入れ準備

- ア 病院管理者は、予め定めてある医療救護活動に関する防災計画（以下「院内計画」という。）に沿って、参集した職員の役割分担を行い、人員を配置していきます。
- イ 病院管理者は、院内計画に沿って、受付、トリアージエリア、診療エリア、入院患者収容エリア、遺体仮安置場所、職員等の待機場所等の配置を行い、可能であれば見取り図を作成し院内関係者に周知します。
- ウ 医療救護対象者は、二次救急病院等から搬送されてくる重症・中等症患者と自力で来院してくる患者があり、併せて対応する必要があります。
- エ 二次救急病院等からの搬送患者の受入れ要請は、原則として現地対策室からなされますが、場合によっては二次救急病院等から直接連絡がなされることもあります。
- オ 医療救護活動に必要な支援に当たり、医療従事者の派遣要請は**共通様式4**、重症患者等の受入要請は**共通様式5**、物資等の供給要請は**共通様式6**により現地対策室（災害拠点病院にあつては医療救護対策室）に要請します。

（2）災害拠点病院の運営

- ア 災害拠点病院内で行った医療救護活動に係る次の事項を記録し、定期的に現地対策室及び病院内に設置される広報窓口に報告します。
 - ・当該病院に支援に入った医療チーム等の名簿
 - ・当該病院で取り扱った傷病者名簿（疾病状況、搬送先を明記します）
 - ・当該病院からの支援要請の内容、要請時刻、支援要請先、要請時刻
 - ・当該病院からの支援要請に対する諾否、支援の内容、回答時刻等
- イ 二次救急病院または他の災害拠点病院から搬送されてくる医療救護対象者はトリアージタグが付いているのでそこから患者情報を確認し名簿を作成し、また、収容機関として改めてトリアージを行います。
- ウ トリアージタグが付いていない場合は、受付番号、医療救護対象者の住所、氏名、年齢、性別、搬送元、負傷場所等を確認し、トリアージタグを作成します。
- エ 搬入時に既に死亡している者及び当該病院で死亡した者は、速やかに遺体仮安置場所に移します。またトリアージの結果、蘇生の可能性がないと判断された者（死亡群）は、あらかじめ定めた収容場所に収容します。
- オ 診療はトリアージの区分（赤：最優先治療群、黄：待機的治療群、緑：保留群）ごとに実施します。二次救急病院または他の災害拠点病院から搬送されてくる医療救護対象者は、原則として最優先治療群（≡重症者）と待機的治療群（≡中等症者）です。直接来院してくる医療救護対象者も含めて、緊急度の高い順に診療を実施していきます。

す。なお、被害の状況によっては、最優先治療群への処置の優先順位を下げなければならない場合も考えられます。

カ 待機的治療群の治療は、最優先治療群の傷病者への対応が完了してから行います。しかし、待機中に症状が悪化し待機的治療群から優先的治療群になる場合がありますので、バイタルサインや身体所見の変化に細心の注意が必要です。

キ 当該病院の医療機能では対応が困難な医療救護対象者については、基幹災害拠点病院等（広域医療搬送適用患者にあつては広域医療搬送拠点のSCU）に搬送します。搬送先の手配については**共通様式5**により現地対策室に要請してください。

（3）DMAT活動拠点本部との連携

ア 病院管理者は、DMATの病院支援及び現場活動等の拠点機能である**DMAT活動拠点本部**が当該病院内に設置される場合は、スペースの提供等可能な範囲で協力します。

イ 病院管理者は、DMAT活動拠点本部の本部長（統括DMAT）を確認して、連携体制を構築します。

ウ 病院支援に入るDMATは当該病院管理者の指揮下に入るので、病院管理者は、病院支援に入ったDMATを積極的に活用します。

エ 病院管理者は、効果的な病院支援を受けるために、院内状況や周辺の関係施設及び地理情報等、必要と思われる情報提供をDMAT活動拠点本部に行います。

オ 病院管理者は、平時からDMAT活動拠点本部の設置を想定して、設置に必要な用意をしておくことで災害時にスムーズな受援が可能となります。

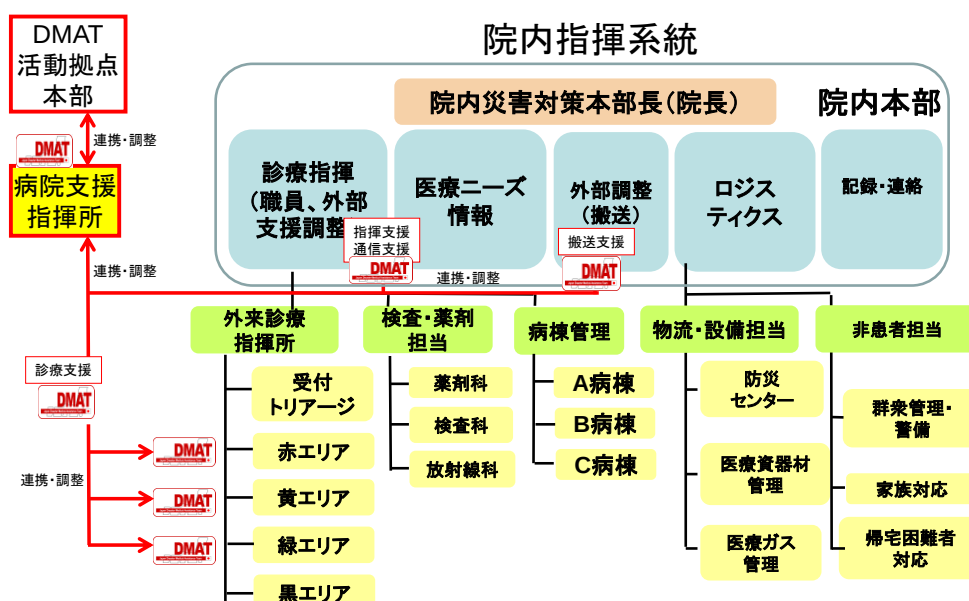


図 3-1 DMAT 活動拠点本部との連携図

3 医療搬送への対応

(1) 医療搬送実施の連絡

医療搬送が実施される場合は、現地対策室から実施に関しての連絡があります。

(2) 医療搬送適用患者の選定

ア 病院管理者は、医療搬送実施を確認したら、医療搬送のトリアージ基準に基づき、**医療搬送適用患者を選定**していきます(不搬送基準のチェックも併せて実施します)。なお、DMATが在院している場合はDMATと協力して医療搬送適用患者の選定を行います。

イ 災害拠点病院内に医療搬送適用患者が何名いるかを、DMATを通じてDMAT熊本県調整本部に、DMATが不在の場合は現地対策室に報告します。

⇒＜マニュアル6＞広域医療搬送

(3) SCUへの搬送患者の決定

ア 原則として、DMAT熊本県調整本部が、県内の災害拠点病院から報告を受けた医療搬送適用患者の中から、優先順位をつけてSCUへの搬送患者を決定し、それぞれの災害拠点病院または災害拠点病院に設置しているDMAT活動拠点本部等に連絡します。

イ SCUへの搬送が決定された患者に対して、病院管理者は、速やかに(4)以下の作業を行います。

(4) 医療搬送カルテの作成

ア 災害拠点病院の医師は、選定した医療搬送適用患者のうち、SCUに搬送することが決まった患者については、**医療搬送カルテ**を作成します。

イ DMATが当該病院で活動していれば、DMATと協力して、またはDMATに委ねて**医療搬送カルテ**を作成します。

※医療搬送カルテをはじめ必要な様式は、EMISのDMAT関連資料のメニューにある「関連様式」に掲載されています。

ウ 作成した医療搬送カルテは、医療搬送適用患者と一緒にSCUへ引き継ぎますので、コピーをするなどして記録の保管には十分留意します。

4 遺体検案所への搬送

ア 災害拠点病院に搬入されたときに既に死亡している者及び当該病院で死亡した者は、病院内の遺体仮安置場所に一旦安置し、所轄警察署にその旨を届け出ます。

イ 遺体は、所轄警察署の指示に基づき、市町村の指定する遺体検案所に搬送します。

ウ 遺体の検案等は、原則として、市町村が指定する遺体検案所において警察の指示により実施されます。

5 広報

（１）広報窓口の設置

ア 医療救護活動に支障を来さないように、医療救護対象者の家族や報道機関からの問い合わせに応じる広報窓口を設置します。

（２）医療救護対象者の親族への対応

ア 広報窓口担当者は、既入院患者及び来院または搬送され収容している医療救護対象者に関する情報の照会に応じます。

イ 他の病院またはＳＣＵに転送若しくは搬送した医療救護対象者のリストや遺体検案所に搬送した者のリストを掲示します。

（３）報道機関への対応

ア 広報窓口担当者は、報道機関に対しての情報提供、取材の受付を行います。

イ 報道機関の取材に対しては、広報窓口担当者も必ず立会い、医療救護対象者のプライバシーの保護、医療救護活動への阻害防止を行います。

ウ 広報窓口担当者は、当該病院に関する誤報があった場合には、直ちに当該報道機関に対して訂正を申し入れます。

＜共通様式＞医療救護対策室、現地対策室、市町村、医療機関等の連絡に使用する様式

共通様式 1	発災直後情報（代行入力依頼書）
共通様式 2	詳細情報（代行入力依頼書）
共通様式 3	医療救護活動状況報告
共通様式 4	医療従事者等派遣要請書・医療従事者等派遣応諾連絡書
共通様式 5	重症患者等受入要請書兼応諾連絡書 （付表）患者詳細情報
共通様式 6	物資等供給要請書兼応諾連絡書

共通様式 1

発災直後情報

(EMIS緊急時入力：代行入力依頼書)

送 信 先	
発 信 元	医療機関名 担当 電話番号 F A X 番号 メールアドレス
日 時	年 月 日 時 分

1 医療機関機能情報（該当項目を○で囲ってください。）

入院病棟の倒壊、または倒壊のおそれ	有	無
ライフライン・サプライ状況 （代替手段でのご使用時は、供給「無」または「不足」を選択してください。）		
電気の通常の供給	無	有
水の通常の供給	無	有
医療ガスの不足	不足	充足
医薬品・衛生資機材の不足	不足	充足
多数患者の受診	有	無
職員の不足	不足	充足

2 その他（上記以外で支援が必要な理由があれば記入してください。）

--

※ E M I Sに入力できない場合は、この様式に記入し、医療救護対策室または医療救護現地対策室に報告してください。（医療救護対策室または医療救護現地対策室で代行入力）

整理番号	第 号
受信者	

共通様式2-1

詳細情報 第 報

(EMIS詳細入力：代行入力依頼書)

送 信 先					
発 信 元	医療機関名		担当		
	電話番号		F A X 番号		
日 時	年	月	日	時	分

1 施設の倒壊、または倒壊のおそれ（該当項目を○で囲ってください。）

入院病棟	有	無	救急外来	有	無
一般外来	有	無	手術室	有	無
その他（上記以外に倒壊、または破損のおそれのある施設の状況を記入してください。）					

2 ライフライン・サプライ状況（該当項目を○で囲ってください。）

電気の 使用状況	停電中	発電機 使用中	正常	残り(発電機使 用中の場合)	半日・1日・2日以上
水道の 使用状況	枯渇	貯水・給水 対応中	井戸 使用中	正常	残り(貯水・給水 対応中の場合)
医療ガスの 使用状況	枯渇	供給の 見込無し	供給の 見込有り		残り(供給の見 込無しの場合)
	配管破損の有無		有	無	
食糧の 使用状況	枯渇	備蓄で 対応中	通常の供給		残り(備蓄で対 応中の場合)
医薬品の 使用状況	枯渇	備蓄で 対応中	通常の供給		残り(備蓄で対 応中の場合)
不足している医薬品（具体的に不足している医薬品を記入してください。）					

3 医療機関の機能（該当項目を○で囲ってください。）

手術可否	不可	可	人工透析可否	不可	可
------	----	---	--------	----	---

共通様式2-2

発信元	医療機関名
-----	-------

4 現在の患者状況(数値を記入)

実働病床数	床		
発災後受け入れた患者数	重症(赤)	人	中等症(黄) 人
在院患者数	重症(赤)	人	中等症(黄) 人

5 今後、転院が必要な患者数(数値を記入)

重症度別患者数		重症（赤）		人		中等症（黄）		人	
	人工呼吸	人	酸素	人	担送	人	護送	人	

6 今後、受け入れ可能な患者数(数値を記入)

災害時の診療能力（災害時の受け入れ重症患者数）					人							
重症度別患者数		重症（赤）			人		中等症（黄）		人			
	人工呼吸	人		酸素	人		担送	人		護送	人	

7 外来受付状況及び外来受付時間

外来受付状況	受付不可	救急のみ	下記の通り受付
時間帯 1	時 分	～ 時 分	
時間帯 2	時 分	～ 時 分	
時間帯 3	時 分	～ 時 分	

8 職員数

医師総数	人	DMAT 医師数	人	DMAT 看護師数	人	業務調整 員数	人
出勤職員数	出勤医師数		人（内、DMAT隊員数 人）				
	出勤看護師数		人（内、DMAT隊員数 人）				
	その他出勤人数		人（内、DMAT隊員数 人）				

9 その他(アクセス状況等、特記事項を記入してください。)

--

※ E M I Sに入力できない場合は、この様式に記入し、医療救護対策室または医療救護現地対策室に報告してください。(医療救護対策室または医療救護現地対策室で代行入力)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式3

医療救護活動状況報告

送信先					
発信元	医療機関名			担当	
日時	平成	年	月	日	時 分

1 報告対象期間

月 日

チェック 時間帯

☐	0:00 ~ 4:00	☐	12:00 ~ 16:00
☐	4:00 ~ 8:00	☐	16:00 ~ 20:00
☐	8:00 ~ 12:00	☐	20:00 ~ 24:00

2 受入負傷者数(1 の時間帯に受け入れた患者の人数)

区分	人数	備考(処置完了状況等を記入)
赤	人	
黄	人	
緑	人	
黒	人	受入時点で黒と判断した人数

累積死亡者数
 (治療待ち又は
 治療中に死亡)

3 医療従事者状況(現在活動中の人数)

医師	看護師	歯科医師	薬剤師	その他医療職員	事務職員

4 傷病者の受け入れ可能数(概数で可)

重症者	中等症者	軽症者

5 その他(特記する事項があれば記入してください。)

整理番号	第 号
受信者	

共通様式 4

医療従事者等派遣 要請書

■機関区分（区分の枠に番号を記入すること）

①救護所 ②二次救急病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤医療救護現地対策室 ⑥医療救護対策室 ⑦その他

月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者
機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分
月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者

参集場所

備考

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣 応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

医療救護現地対策室派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

医療救護対策室派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

付表（共通様式5）

患者詳細情報

（重症患者等受入要請書に添付）

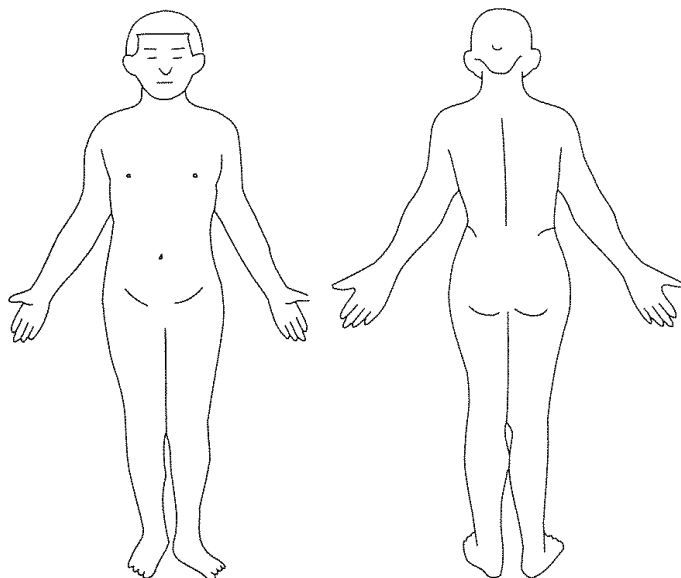
送信先					
発信元	医療機関名	担当	電話		
日時	年	月	日	時	分

患者情報

tag. no.	氏名	年齢	性別
住所	トリアージ 実施日 時 刻 月 日 時 分		
トリアージ 結果	☐ 赤タグ（重症） ☐ 黄タグ（中等症）		
傷病名			
精神疾患	有・無	診断名	

特記事項

（搬送・治療上特に留意すべき事項）

☐ 挫創 ☐ 打撲 ☐ 痛み ☐ 出血


- ☐ 体幹の鋭的損傷
- ☐ フレイルチェスト
- ☐ ニカ所以上の長管骨骨折
- ☐ 骨盤骨折
- ☐ 頭蓋骨骨折
- ☐ 四肢の轢断
- ☐ 15%以上の熱傷、気道熱傷
- ☐ 四肢の麻痺

＜マニュアル4＞ DMAT（災害派遣医療チーム）

➤ DMATとは

大地震及び航空機・列車事故等の災害時に被災地域に迅速に駆けつけ、緊急治療や病院支援等を行うための専門的な訓練を受けた医師、看護師、業務調整員（医師、看護師以外の医療職員または事務職員）で構成される医療チームです。このうち、本県の医療機関のチームを熊本DMATと呼びます。

➤ このマニュアルの取扱い

このマニュアルは、熊本県で災害が発生した場合の県内での医療救護活動の指針となるものですが、県が別途定める**熊本県災害派遣医療チーム（熊本DMAT）運営要綱**及び国が定める**日本DMAT活動要領**と相違がある場合は、これらの要綱及び要領を優先します。

1 DMATの概要

（1）DMATの活動

- ア **病院支援** 災害拠点病院、二次救急病院等多くの傷病者に対応する医療機関からの情報発信、当該病院でのトリアージや診療の支援、広域医療搬送のためのトリアージを実施します。
- イ **地域医療搬送** 県または市町村が実施する域内での搬送（災害現場または救護所から被災地域内の医療機関へ、被災地域内の医療機関から近隣地域の医療機関へ、被災地域内の医療機関からSCUへの患者搬送）の支援を実施します。
- ウ **現場活動** 災害現場または救護所等におけるトリアージ、緊急治療等を実施します。
- エ **対策室機能支援** 医療救護対策室及び現地対策室の運営補助を行います。また、災害時に県が配置する県・地域災害医療コーディネーターの活動を支援します。

（2）DMATの活動拠点

DMATは、DMAT本部あるいは活動拠点を設置し活動します。病院に支援に入る場合は、当該病院管理者の指揮下に入り、病院スタッフと協力して支援活動を行います。また、このうち、下記ア～ウの「本部」には、必要に応じて日本DMAT事務局の要員、県内外の統括DMAT、DMATロジスティックチームが支援に入ることがあります。

ア DMAT熊本県調整本部（医療救護対策室内に設置）

被災地域内に設置された各DMAT活動拠点本部間の調整を行う拠点であり、統括DMATが調整本部責任者となります。本県の場合は、県災害医療コーディネーターが統括DMATであるため、調整本部責任者を兼務することとなります。

イ DMAT活動拠点本部（災害拠点病院に設置）

DMATの病院支援及び現場活動等の指揮・調整を行います。先着した統括DMATが責任者となりますが、先着したDMATに統括DMATがない場合は、統括DMATが到着するまで先着したDMATの医師が責任者として活動します。

ウ DMAT病院支援指揮所（各医療機関に設置）

当該医療機関に参集したDMATが行う病院支援活動の指揮を行います。

エ DMAT現場活動指揮所（災害現場周辺に設置）

DMATの現場活動の指揮を行います。

オ DMAT・SCU指揮所（航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）に設置）

DMATが行う広域医療搬送活動等の指揮及び調整を行います。先着した統括DMATが責任者となりますが、先着したDMATに統括DMATがない場合は、統括DMATが到着するまで先着したDMATの医師が責任者として活動します。

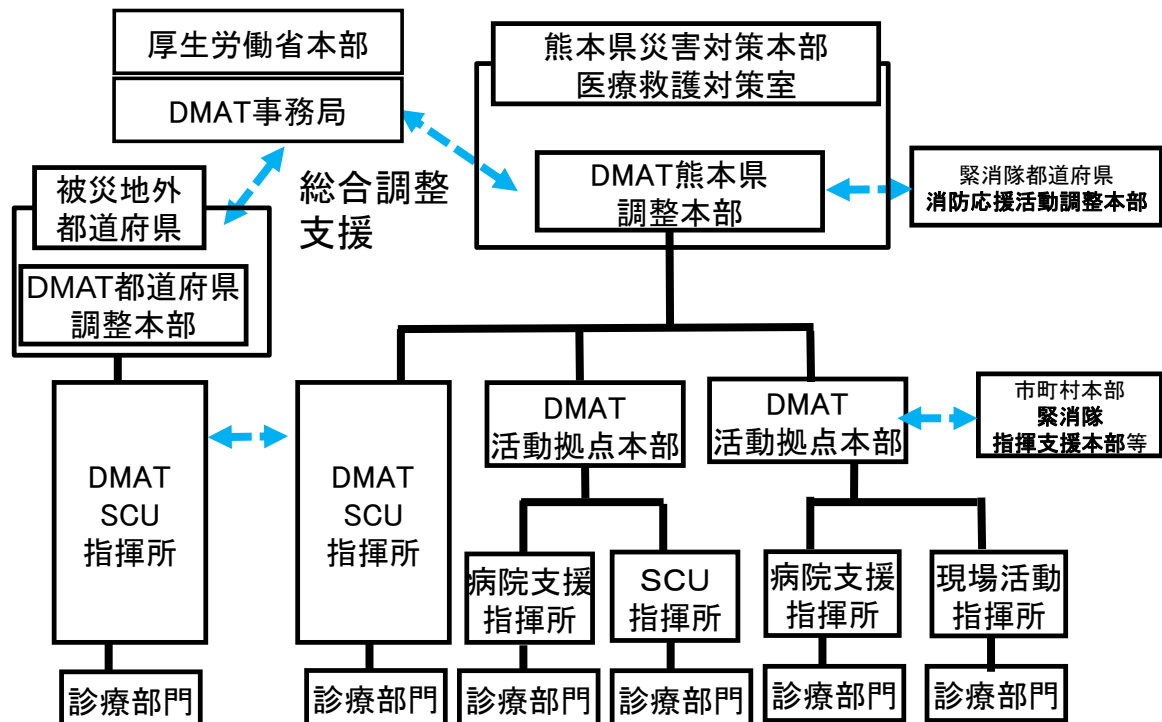


図 4-1 DMAT体制のイメージ図

(3) 熊本DMATの整備状況

県内には、日本DMAT研修を修了したチームが33チーム（15病院）あります。
（平成30年3月1日現在）

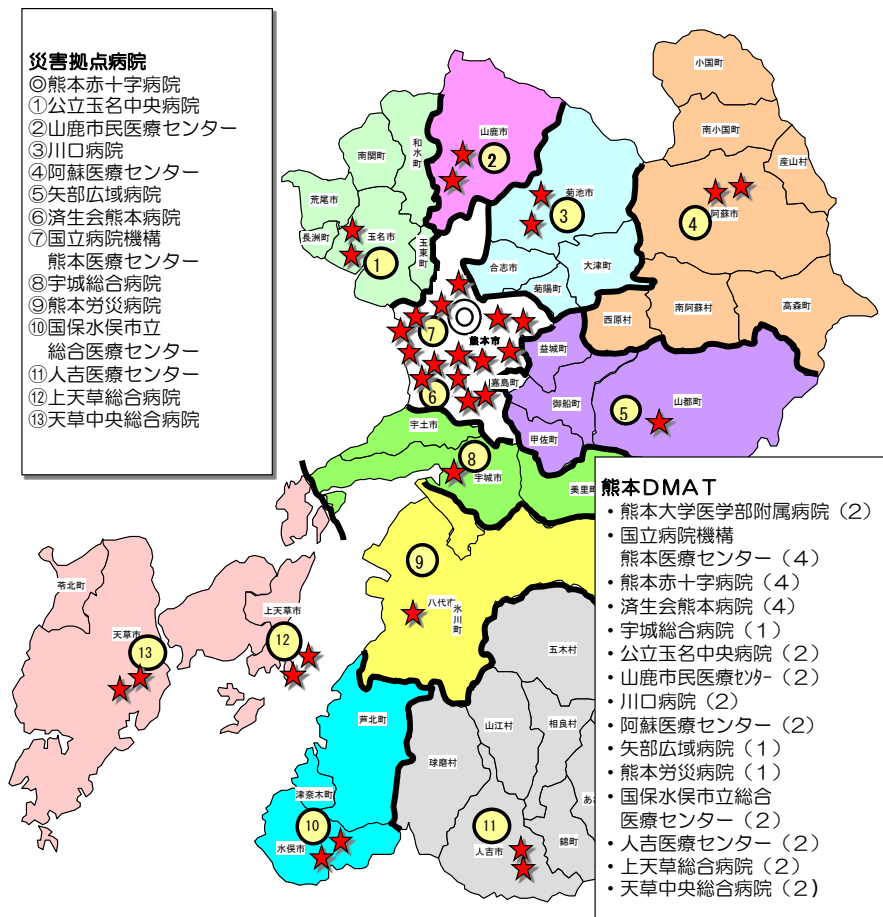


図4-2 熊本DMATの整備状況

(4) 熊本DMATへの待機及び出動要請

(熊本DMATへの待機要請)

ア 県または厚生労働省（DMAT事務局）は、県内で地震その他の災害が発生しDMATの出動が必要となる可能性がある場合は、DMAT派遣のための待機を県内のDMAT指定病院に要請します。

イ 県内で、強い揺れの地震があった場合、津波警報（大津波）が発表された場合など、大きな災害が予測されるときは、すべてのDMAT指定病院は、県または厚生労働省等からの要請を待たずにDMATの派遣のための待機を行います。

(熊本DMATの出動要請)

ウ 県は、熊本県災害派遣医療チーム（熊本DMAT）運営要綱に規定される基準も考慮のうえ、速やかに県内のDMAT指定病院に対してDMATの派遣を要請します。

熊本県災害派遣医療チーム（熊本DMAT）運営要綱での規定

熊本DMATの出動基準は、次のいずれかの場合とする。

- ①県内で、災害により20名以上の重症・中等症の傷病者の発生が予想される場合
- ②国又は他の都道府県から熊本DMATへの派遣要請があった場合
- ③その他、熊本DMATが出動し対応することが災害時の救命救急に効果的であると、特に認められる場合

※参考資料 熊本DMAT派遣要請手順書

熊本DMAT派遣要請手順書

1 はじめに

この手順書は、熊本DMAT運営要綱（以下「DMAT運営要綱」という。）に基づき実施する災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）に関して、派遣要請等に係る具体的な手順等を定め、円滑な運用を図ることを目的に作成する。

2 DMATの概要

DMATとは、大地震及び航空機・列車事故等の災害時に被災地に迅速に駆けつけ、救急治療を行うための専門的な訓練を受けた医療チームのこと。

★DMATは医師や看護師、業務調整員等で構成。1チーム5名を標準とする。

阪神淡路大震災では、多くの傷病者が発生し、医療の需要が拡大する一方、ライフラインの途絶、医療従事者の確保が困難になるなどにより、被災地域内で十分な医療が受けられずに死亡した、いわゆる「防ぎ得る災害死」が大きな問題として取り上げられました。

このような災害に対して、専門的な訓練等を受けた医療チームが速やかに被災地に入り、被災地での緊急治療や病院支援を行いつつ、被災地で発生した多くの傷病者を被災地域外の適切な医療機関に搬送できれば、死亡や後遺症の減少が期待できます。

3 熊本DMATのロゴマーク



熊本DMAT

Kumamoto Disaster Medical Assistance Team

4 DMATの待機及び出動要請基準

DMAT運営要綱において、以下のとおり定めている。

＜待機基準＞

出動基準に該当することが見込まれる場合は、県が待機要請を行う。

なお、次のいずれかの場合は、DMAT指定病院は、県の要請を待たずDMATを待機させる。

- ①県内で震度5弱以上の地震が発生した場合
- ②九州で震度5強以上の地震が発生した場合
- ③九州で大規模な列車転覆事故又は航空機墜落事故が発生した場合
- ④このほか、DMATの派遣を要すると判断される災害が発生した場合

＜出動基準＞

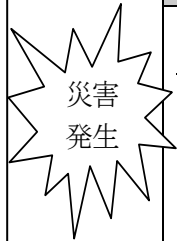
- ①県内で、災害により20名以上の重症・中等症の傷病者の発生が予想される場合
- ②国又は他の都道府県から熊本DMATへの派遣要請があった場合
- ③その他、熊本DMATが出動し対応することが災害時の救命救急に効果的であると、特に認められる場合（建築現場の倒壊事故、電車等の挟まれ事故などのクラッシュシンドロームが予想される場合、救出までに時間を要する（1時間以上）場合、現場での麻酔、切断、止血等の医療行為が必要な場合を想定

5 熊本DMAT指定病院一覧

医療機関名	災害医療圏	チーム数
熊本赤十字病院	熊本	4チーム
熊本医療センター	熊本	4チーム
済生会熊本病院	熊本	4チーム
熊本大学医学部附属病院	熊本	2チーム
宇城総合病院	宇城	1チーム
公立玉名中央病院	有明	2チーム
山鹿市民医療センター	鹿本	2チーム
川口病院	菊池	2チーム
阿蘇医療センター	阿蘇	2チーム
矢部広域病院	上益城	1チーム
熊本労災病院	八代	1チーム
水俣市立総合医療センター	水俣・芦北	2チーム
人吉医療センター	人吉・球磨	2チーム
上天草総合病院	天草	2チーム
天草中央総合病院	天草	2チーム
合計（15病院）	—	33チーム

6 DMATの派遣要請の具体的な手順

(1) 派遣までの手順



手順等
1 災害の覚知と情報収集 体感、テレビ、ラジオ等のニュース速報、県の災害メール等 →被害情報の確認 <県庁への参集基準> →震度6弱以上の地震（全職員登庁） →担当者は必要に応じ、EMISを「警戒」モードに切り替え、その後登庁
2 県庁への登庁後の活動内容（災害対策本部が設置された場合） (1) 危機管理防災課へ登庁の連絡 (2) 災害医療コーディネーターへの連絡（電話、ファックス、メール等） 医療政策課長→各コーディネーターへ直接連絡 (3) 災害対策本部内での場所の確保（医務班の席の確保） (4) 本部内の連絡手段の確認（防災無線、FAX、インターネット環境の確認） (5) 上位本部への災害対策本部立ち上げの連絡 厚生労働省 DMAT事務局
3 DMAT参集基準の確認（DMAT待機、派遣要請基準等） 被害情報から基準に照らし、DMAT派遣等の要否を検討。 (1) 情報収集 <災害対策本部内の情報グループ等からの情報収集> ①被災地域における被災者数及び被災状況等の情報 ②被災地周辺の道路状況の把握 等 <災害対策本部医務班として直接情報収集> ③被災地域内の災害拠点病院及び周辺の医療機関の被害状況の把握 →県庁から電話等で、直接、保健所、災害拠点病院等へ情報確認 →保健所職員（場合によっては医療政策課職員）等を現地派遣し情報確認 →EMISを活用しての受入可能医療機関の情報確認 等 (2) DMAT派遣要請の判断 →情報収集を迅速に行い、災害医療コーディネーターの助言を受け、判断する。 （医療政策課長等が災害医療コーディネーターに相談し助言を受ける。）

(2) DMAT待機、出動要請の手続き	
手順等	
1 災害関係情報の事前周知（情報提供）	
○県からDMAT指定病院を含む災害拠点病院へ →DMAT隊員へのEMISでの一斉メール送信 メール文例（豪雨災害）「今回の〇〇地域の豪雨災害に伴い、DMATの派遣を検討しています。特に被災地周辺の熊本DMAT指定病院におかれましては、今後の県からの情報に御注意下さい。」	
★情報収集した被害状況を待機基準に照らし判断（災害医療コーディネーターと連携） →待機要請	
2 待機要請	
○県から熊本DMAT指定病院へ →EMISまたは電話により待機要請 →（要請以外のDMAT指定病院には、EMISにより情報提供）	
3 待機開始報告	
○DMAT指定病院から県へ →電話、メールまたはFAXにより県へ報告 ※(1) DMAT待機及び出動の可否 ※(2) 出動までに要する時間（見込み）を確認	
★情報収集した被害状況を出動基準に照らし判断（災害医療コーディネーターと連携） →出動要請	
4 出動	
○県からDMAT指定病院へ →EMISまたは電話により派遣要請 →（要請以外のDMAT指定病院にも、EMIS、電話により情報提供）	
5 出動報告	
○DMAT指定病院から県へ →電話、メールまたはFAXにより県へ報告	

2 熊本県外からのDMATの派遣

県外からのDMATの派遣は、原則として被災地域である県の派遣要請に基づき、要請を受けた他の都道府県が派遣するものです。ただし、厚生労働省は当分の間、被災地域の派遣要請がない場合であっても、緊急の必要があると認めるときは、都道府県等に対してDMATの派遣を要請することができるとしています。

(1) DMATの待機要請

ア 各都道府県、厚生労働省等は、自然災害又は人為災害が発生し、被災地域外からの医療の支援が必要な可能性がある場合は、それぞれのDMAT指定医療機関に対して派遣のための待機を要請します。

イ 次の場合には、すべてのDMAT指定医療機関は被災の状況にかかわらず、都道府県または厚生労働省等からの要請を待たずにDMAT派遣のための待機を行います。

- (ア) 東京都23区で震度5強以上の地震が発生した場合
- (イ) 以外の地域で震度6弱以上の地震が発生した場合
- (ウ) 国内で津波警報（大津波）が発表された場合
- (エ) 東海地震注意情報が発表された場合
- (オ) 国内で大規模な航空機墜落事故が発生した場合

(2) DMATの派遣要請

ア 県は、県外からの医療の支援が必要な規模の災害に対応するため、以下の基準（国のDMAT活動要領に規定）に基づき、管下の統括DMAT登録者等の意見を聴いて、速やかにDMATの派遣を他の都道府県、厚生労働省に要請します。

- (ア) 県内で、震度6弱の地震または死者数が2人以上50人未満若しくは傷病者数が20名以上見込まれる災害が発生した場合

⇒県内のDMAT指定病院に対してDMATの派遣を要請します。

- (イ) 県内で、震度6強の地震または死者数が50人以上100人未満見込まれる災害が発生した場合

⇒県内のDMAT指定病院並びに九州・沖縄ブロックに属する県（福岡県、佐賀県、大分県、長崎県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）に対してDMATの派遣を要請します。

- (ウ) 県内で、震度7の地震または死者数が100人以上見込まれる災害が発生した場合

⇒県内のDMAT指定病院並びに全国の都道府県に対してDMATの派遣を要請します。

イ 地方ブロックの名称及び当該ブロックに属する都道府県は、次のとおりです。

(ア) 北海道ブロック：北海道

(イ) 東北ブロック：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県

(ロ) 関東ブロック：茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県

(エ) 中部ブロック：富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、
愛知県、三重県

(オ) 近畿ブロック：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県

(カ) 中国ブロック：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県

(キ) 四国ブロック：香川県、愛媛県、徳島県、熊本県

(ク) 九州・沖縄ブロック：福岡県、佐賀県、大分県、長崎県、熊本県、宮崎県、
鹿児島県、沖縄県

(3) 各都道府県DMATの派遣

ア 本県または厚生労働省から派遣要請を受けた都道府県は、管内のDMAT指定医療機関に派遣を要請し、派遣要請を受けたDMAT指定病院は、待機が完了しているDMATから順次派遣を行います。

イ 本県または厚生労働省が指定する参集拠点（災害拠点病院、航空搬送拠点等）に参集し、そこで活動内容の指示を受けます。

ウ 参集してくるDMATは、EMISに携行資機材や構成メンバー、連絡先（衛星携帯電話番号等）、現在の移動場所などを入力しながら参集してくるため、その情報は医療救護対策室等からも確認できます。

エ 医療資機材や通信手段、移動手段や食料、水、寝袋など自己完結を前提とした装備を有して参集してきます。

(4) 熊本県内でのDMATの指揮・調整

ア 医療救護対策室は、県内で活動する全てのDMATを、医療救護対策室内に設置するDMAT熊本県調整本部を通じて統括します。

イ DMAT熊本県調整本部は、医療救護対策室の指揮の下、県内で活動する全てのDMATの指揮・調整及び各DMAT活動拠点本部の設置を行います。

ウ 被災地域の各DMAT活動拠点本部及びDMAT・SCU本部は、DMAT熊本県調整本部の指揮の下、被災地域内で活動するDMATの病院支援活動、現場活動及び広域医療搬送などの直接的な指揮・調整を行います。

エ 各DMAT本部は、病院支援、現場活動及びSCU活動を指揮するために、必要に応じてDMATの活動場所に指揮所を設置します。

オ 県内の病院に支援に入るDMATは、当該施設の管理者の指揮下に入り支援活動を行います。

(5) DMATロジスティックチーム

県は、災害の規模に応じて、厚生労働省・DMAT事務局と調整のうえ、他の都道府県、厚生労働省に対してDMATロジスティックチーム隊員の派遣を要請します。

＜マニュアル5＞ DPAT（災害派遣精神医療チーム）

➤ DPATとは

自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大します。

このような災害の場合には、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要となります。

このような活動を行うため、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームがDPATです。

1 DPATの概要

（1）DPAT熊本県調整本部

ア DPAT熊本県調整本部の設置

事務局として熊本県障がい者支援課の職員がその事務を担い、必要に応じて熊本県精神科協会の協力を得ます。

- ・ 県外派遣の場合：厚生労働省（DPAT事務局）又は被災都道府県から派遣の依頼を受けたときは、「DPAT熊本県調整本部」を熊本県障がい者支援課内に設置します。
- ・ 県内派遣の場合：県災対本部の設置に連動して、医療救護対策室内に「DPAT熊本県調整本部」を設置します。

イ 調整本部の業務

- ・ 県外派遣の場合：被災地域の情報の収集、厚生労働省（DPAT事務局）との情報共有、派遣する熊本DPATの調整・管理、熊本DPAT体制整備運営委員会を臨時で開催（継続的な派遣が必要な場合）
- ・ 県内派遣の場合：県内被災情報の収集、厚生労働省（DPAT事務局）との情報共有、被災の規模に応じて厚生労働省（DPAT事務局）に他県DPATの派遣を要請、派遣する熊本DPATの調整・管理、DPAT現地活動拠点の設置、県内で活動する全てのDPATの指揮・調整、県災対本部との連絡・調整

（２）DPAT現地活動拠点（県内被災時）

DPAT熊本県調整本部が指定した場所に設置し、熊本県障がい者支援課の職員を配置（保健所圏域単位・市町村単位など）

ア 現地活動拠点の業務

- ・DPAT熊本県調整本部との連絡・調整
- ・参集したDPATの指揮・調整
- ・地域の情報収集（被災状況、地域の精神保健医療の状況等）

（３）DPATの活動

- ア 本部活動（DPATの指揮調整、情報収集、関係機関等との連絡調整等）
- イ 情報収集とニーズアセスメント（被災が予想される精神科医療機関、避難所、医療救護所等の状況把握、精神保健医療に関するニーズアセスメント）
- ウ 情報発信（活動内容の報告、被災地域の関係機関等への情報発信等）
- エ 被災地での精神科医療の提供
- オ 被災地での精神保健活動への専門的支援
- カ 被災した医療機関への専門的支援（患者避難への支援を含む）
- キ 支援者（地域の医療従事者、救急隊員、自治体職員等）の支援
- ク 精神保健医療に関する普及啓発
- ケ 活動記録（活動地域やEMISS, DMHISSへの記録）
- コ 活動情報の引き継ぎ（後続DPATへの情報の引き継ぎ、医療機関のスタッフや避難所の担当者や保健師への情報の引き継ぎ）
- サ 活動の終結（被災都道府県のDPAT調整本部の助言を踏まえて決定）

（４）熊本県内でのDPATの指揮・調整

- ア 医療救護対策室は、県内で活動する全てのDPATを、医療救護対策室内に設置するDPAT熊本県調整本部を通じて統括します。
- イ DPAT熊本県調整本部は、医療救護対策室の指揮の下、県内で活動する全てのDPATの指揮・調整及びDPAT現地活動拠点の設置を行います。
- ウ 被災地域のDPAT現地活動拠点は、DPAT熊本県調整本部の指揮の下、被災地域内で活動するDPATの直接的な指揮・調整を行います。

(5) 熊本DPATの整備状況

県内には、熊本県精神保健福祉センターで編成するDPATの他に、熊本DPATとして登録した精神科医療機関「熊本DPAT登録機関」が22病院あります。この内、単一病院で編成できるチームは24チームあります。(平成29年10月31日現在)

熊本DPAT登録機関 ※ () は単一病院のDPATチーム数です。

- | | | |
|-------------------|-------------------|-----------------|
| ・城ヶ崎病院 (1) | ・荒尾こころの郷病院 | ・国立菊池病院 (1) |
| ・菊陽病院 | ・阿蘇やまなみ病院 (1) | ・希望ヶ丘病院 (1) |
| ・益城病院 (2) | ・あおば病院 | ・平成病院 (1) |
| ・八代更生病院 (1) | ・みずほ病院 | ・吉田病院 (1) |
| ・熊本大学医学部附属病院 | ・県立こころの医療センター (1) | ・くまもと青明病院 (1) |
| ・ニキハーティーホスピタル (2) | ・くまもと悠心病院 (1) | ・国立熊本医療センター (1) |
| ・明生病院 (2) | ・桜が丘病院 (4) | ・弓削病院 (2) |
| ・城山病院 (1) | | |

＜マニュアル6＞ 広域医療搬送

1 広域医療搬送の概要

(1) 目的

広域医療搬送の目的は、被災地域内の医療施設での治療が困難なため被災地域外の医療施設において緊急に手術や処置などを行うことにより、生命・機能予後の改善が十分期待され、なおかつ搬送中に生命の危険の少ない病態の患者を、被災地域外の医療施設まで迅速に搬送し治療することです。

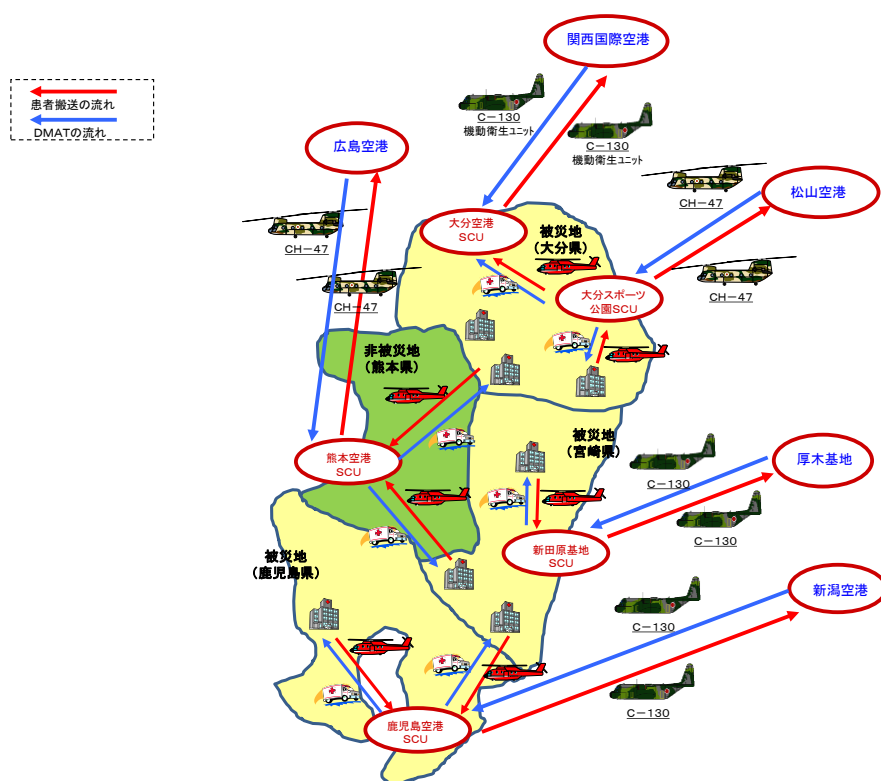


図 6-1 大型回転翼機を使用した広域医療搬送活動の概要

(2) 広域医療搬送の適用

(広域医療搬送の適用となる重症者の症状例)

次のア～ウに該当する症状の患者は広域医療搬送の適用患者として判断しますが、絶対基準ではなくあくまでも相対基準であることに留意が必要です。

- ア 頭、胸、腹部等に重症の外傷がある患者
- イ 身体の一部が家屋に挟まれた等の既往がある患者（クラッシュ症候群）

ウ 全身に中等度以上の熱傷がある患者（ $20 \leq BI \leq 50$ ）

（３）不搬送基準

次のア～ウに該当する症状の患者は広域医療搬送の不適用患者として判断しますが、絶対基準ではなくあくまでも相対基準であることに留意が必要です。

ア 四肢体幹外傷

FiO₂ 1.0 下の人工呼吸で、SpO₂ 95%未満
急速輸液 1,000ml 後に、収縮期血圧 60mmHg 以下

イ 頭部外傷

意識が GCS $\leq$ 8 または JCS 三桁で、かつ両側瞳孔散大
頭部 CT で中脳周囲脳槽が消失

ウ 広範囲熱傷

BI $>$ 50

2 主な機関の役割分担

（１）国の役割

- ア DMAT の派遣調整
- イ 広域医療搬送用航空機の確保・運航（広域医療搬送計画の策定）
- ウ 被災地域外の都道府県への、広域医療搬送患者の被災地域外での搬送手段及び受入医療機関の確保の要請

（２）被災県の役割

- ア 被災地域内の航空搬送拠点の確保
- イ 被災地域内の航空搬送拠点での航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の設置・運営
- ウ 災害拠点病院から航空搬送拠点内 SCU までの、患者搬送手段の確保・調整

（３）DMAT の役割

- ア 被災地域内の災害拠点病院における広域医療搬送適用患者の選定
- イ SCU におけるトリアージ及び医療活動
- ウ EMTS の医療搬送機能（MATTS）の運用
- エ 地域医療搬送及び広域医療搬送中の患者の管理、応急処置

3 SCUの設営

(1) SCU（航空搬送拠点臨時医療施設）とは

ア 被災地域内の災害拠点病院等から搬送されてくる広域医療搬送適用患者を一時収容し、同患者の症状の安定化を図り、広域医療搬送のためのトリアージを実施するための臨時的医療施設として、必要に応じて被災地域及び被災地域外の航空搬送拠점에設置されるもの。

イ SCU設置主体 熊本県

ウ 運営方法 熊本県とDMATが連携して運営

エ SCU資機材 熊本県で事前に確保するものとDMATが持参する資機材

(2) SCUの設置・運営における役割

(現地対策室)

ア SCU展開に必要な資機材の準備

イ 参集したDMAT及びSCU管理協力病院と協力してSCUを設置

ウ 熊本県SCU本部の設置・運営

(要員の配置、通信連絡体制の確保、患者搬送班の編成など)

エ DMATが立ち上げるDMAT・SCU本部との連携

(DMAT)

ア SCU医療資機材を可能な範囲で持参

イ 医療救護対策室及びSCU管理協力病院と協力してSCUを設置

ウ DMAT・SCU本部（及びDMAT・SCU指揮所）の立ち上げとチームビルディング

エ SCU活動の実施

(SCU管理協力病院)

ア SCU管理協力病院は、熊本市内又は熊本市近隣の災害拠点病院とし、保管しているSCU資機材の設置準備（医療救護対策室と協力）

イ 県及びDMATと協力してSCUを設置

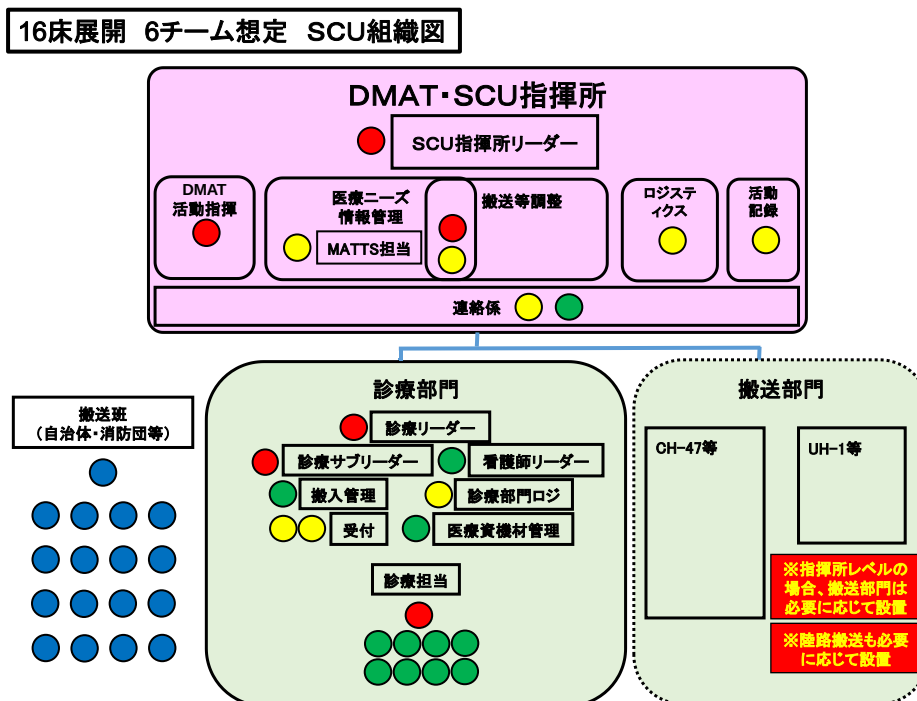


図 7-2 SCUの運営体制

4 広域医療搬送実施の流れ

(1) 広域医療搬送の発動

- ア 医療機関からの情報収集等で、医療救護対策室で広域医療搬送の必要性を確認
- イ 県災対本部から、国（内閣府）へ広域医療搬送の実施を要請
- ウ 国において広域医療搬送の実施が決定（国から決定の連絡があります。）

(2) 広域医療搬送の準備

- ア 被災地域内の災害拠点病院において広域医療搬送適用患者を選定し、SCUへの搬送準備
- イ 被災県が航空搬送拠点内にSCUを設置
- ウ DMATによるSCUへの広域医療搬送適用患者の受け入れ準備

(3) 広域医療搬送の計画

- ア 国が広域医療搬送計画を策定し被災県へ提示
 - (ア) 予定離発着時刻
 - (イ) 経路： どのSCUからどの県外の航空搬送拠点へ
 - (ウ) 搬送手段： C-1（輸送機）、C130（輸送機）、CH47（大型ヘリ）等
- ※ 航空機運航の追加決定あり

イ 被災県が地域医療搬送（域内搬送）計画を策定し提示（国の広域医療搬送計画を踏まえて作成）

（ア） 予定離発着時刻

（イ） 経 路： どの災害拠点病院からどのＳＣＵへ

（ウ） 搬送手段： 救急車、ヘリコプター（消防、自衛隊、ドクターヘリ等）等

※ 災害拠点病院での広域医療搬送適用患者の選定に合わせて追加決定あり

（４） 広域医療搬送の実施

ア 県が地域医療搬送計画に基づき、災害拠点病院からＳＣＵへの広域医療搬送適用患者を搬送

イ DMATと県によるＳＣＵ活動

ウ 自衛隊機によるＳＣＵから県外の航空搬送拠点への搬送

エ 国による県外の航空搬送拠点での搬送先病院の決定及び搬送

＜マニュアル7＞ EMIS（広域災害救急医療情報システム）

1 EMISの概要

（1）EMISとは

ア EMISとは、国（厚生労働省）が運用している「広域災害救急医療情報システム（Emergency Medical Information System）」のことで、災害発生時に、各医療機関の情報入力または都道府県による代行入力により、被災した都道府県を越えて各医療機関の被災状況や患者受入状況などの災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療救護活動のための各種情報を集約し提供していくためのシステムです。

[<http://www.wds.emis.go.jp/>]

イ また、DMATの派遣要請、活動状況（出動、移動、活動、撤収等）について一元的に管理を行い、その情報を関係者間で共有するDMAT管理機能、医療搬送患者の情報、搬送航空機等の管理を行い、搬送先である被災地外の医療機関、DMAT等と情報共有する医療搬送患者管理機能があります。

ウ さらに、DMATが急性期に避難所の状況調査（アセスメント）を実施することを想定した機能、救護所の患者情報等を共有する機能、亜急性期以降の医療チームの活動状況を共有する機能などが備えられています。

エ EMISの具体的操作については、EMIS上にも掲載されている、「操作説明書」をダウンロードしてご覧ください。

（関係者メニューへのログイン可能機関）

- 医療政策課（医療救護対策室）
- 保健所（現地対策室）
- 災害拠点病院
- 二次救急病院
- 各医師会
- 各消防本部

（2）関係者メニューへのログイン方法

（注）メニューへログインするための機関コード、パスワードは、関係機関が登録時に医療政策課からお知らせしているものです。

① EMISのトップ画面で「災害関係者ログイン」をクリック



② 「機関コード」、「パスワード」、「所属（都道府県名）」を入力してログイン

EMIS Emergency Medical Information System

Home > ログイン/ログアウト

●ログイン情報を入力してください。

<<注意>>

1. 機関コード、パスワードは半角英数字で入力してください。
2. パスワードの大文字、小文字は区別されます。
3. ログアウトした場合は、機関コードおよびパスワードを再入力する必要があります。
4. [ログイン(SSL)※推奨]ボタンをクリックした場合、SSL(https※暗号化通信)にて通信を行います。
5. [ログイン(標準)]ボタンをクリックした場合、非SSL(http)にて通信を行います。

機関コード:

パスワード:

所属: 広域

☐ ログイン情報を端末(クッキー)に保存する。
※保存すると、次回からログイン情報の入力を省略できます。

[SSLについて](#)

Home > ログイン/ログアウト

Copyright (C) 2014 厚生労働省 (Ministry of Health, Labour and Welfare)
本サイト全般に関するお問い合わせは、[広域災害救急医療情報システム](#)

「機関コード」、「パスワード」を入力します。

「所属」を「熊本県」にしてログインをクリックします。

2 災害時の運用

(1) 運用の切り替え

医療救護対策室が災害運用への切り替えを行います。

(2) 院内状況の入力

①「緊急時入力」を行います。

国保水俣市立総合医療センターのメニュー メニューを編集

医療機関等・支援状況モニター ダウンロード 掲示板 ダウンロード DMAT活動状況入力 ダウンロード

メニュー非表示 [災害共通](#) [医療機関](#) [DMAT・救護班](#) [医療搬送\(MATTS\)](#) [システム管理](#) [マニュアル・ガイド](#) [DMAT関連資料](#)

[アイコン説明] を押すと操作マニュアルがダウンロードされます。

災害共通

モニタリング	共通業務
統合地図ビューアー ダウンロード	掲示板 ダウンロード
医療機関等・支援状況モニター ダウンロード	厚生労働省への緊急連絡 ダウンロード
活動状況モニター ダウンロード	

まず「緊急時入力」を入力し、その後「詳細入力」を入力します。

医療機関

入力業務	照会検索業務	照会検索業務
緊急時入力 ダウンロード	災害拠点病院情報表示 ダウンロード	医療機関情報検索 ダウンロード
詳細入力 ダウンロード		

DMAT・救護班

DMAT入力業務	共通入力業務	救護班入力業務
出動DMAT登録 ダウンロード	避難所状況入力 ダウンロード	救護班登録 ダウンロード
DMAT活動状況入力 ダウンロード	救護所状況入力 ダウンロード	救護班活動状況入力 ダウンロード

【緊急時入力画面】

当てはまる項目にチェックをしてください。

緊急時入力（震災直後情報）	
倒壊状況	
入院病棟の倒壊、または倒壊の恐れ	☒ 有 ☐ 無
ライフライン・サプライ状況	
代替手段でのご使用時は、供給「無」または「不足」を選択してください。	
電気の通常の供給	☒ 無 ☐ 有
水の通常の供給	☒ 無 ☐ 有
医療ガスの不足	☒ 不足 ☐ 充足
医薬品・衛生資器材の不足	☐ 不足 ☒ 充足
患者受診状況	
多数患者の受診	☒ 有 ☐ 無
職員状況	
職員の不足	☐ 不足 ☒ 充足
その他支援が必要な状況	
その他 上記以外で支援が必要な理由があれば入力してください。（200文字以下）	
情報日時	
情報取得日時	2018 年 02 月 24 日 15 時 11 分 上記内容（緊急時入力（震災直後情報））の状態を判断した日時を入力してください。
緊急連絡先	
電話番号	
メールアドレス	

②「詳細入力」を行います。

ある程度、病院内の状況が把握できた頃に具体的な被災状況、医療提供体制の実績等を入力します。全項目を一度に入力する必要は無く、状況が判明次第、その都度、入力を実施してください。（数字は半角。）

【詳細入力画面】

該当する事項を選択、または数字を入力する。

Home > 関係者メニュー > 詳細入力

最終更新機関：厚生労働省医政局DMA
T事務局 最終更新日時：2018/02/24 15:28:24

警戒運用中（他県） [運用状況一覧はこちら](#)

EMIS

Emergency Medical Information System

項目リンク(入力状況)

施設・設備情報

☐ 施設の倒壊、または倒壊の恐れ
2018/02/24 15:25

☒ ライフライン・サプライ状況
2018/02/24 15:25

☐ 医療機関の機能
2018/02/24 15:25

患者数情報

☐ 現在の患者数状況
2018/02/24 15:25

☒ 今後、転送が必要な患者数
2018/02/24 15:25

☒ 今後、受け入れ可能な患者数
2018/02/24 15:25

その他情報

☒ 外来受付状況、および外来受付時間
2018/02/24 15:25

☒ 職員数
2018/02/24 15:25

☒ その他
2018/02/24 15:25

詳細入力

施設の倒壊、または倒壊の恐れ [2018] 年 [02] 月 [24] 日 曜 [15] 時 [25] 分 [現在日時反映](#)

入院病棟 ☐有 ☐無 救急外来 ☐有 ☐無 一般外来 ☐有 ☐無 手術室 ☐有 ☐無

その他 ※上記以外に倒壊、または破損の恐れのある施設の情報を入力してください。(200文字以内)

ライフライン・サプライ状況 [2018] 年 [02] 月 [24] 日 曜 [15] 時 [25] 分 [現在日時反映](#)

電気の使用状況	☐ 停電中 ☒ 発電機使用中 ☐ 正常	残り(発電機使用中心の場合)	☐ 半日 ☐ 1日 ☐ 2日以上
水道の使用状況	☐ 枯渇 ☐ 井戸使用中 ☒ 貯水・給水対応中 ☐ 正常	残り(貯水・給水対応中の場合)	☐ 半日 ☐ 1日 ☐ 2日以上
医療ガスの使用状況	☐ 枯渇 ☐ 供給の見込無し ☒ 供給の見込有り	残り(供給の見込無しの場合)	☐ 半日 ☐ 1日 ☐ 2日以上
食糧の使用状況	☐ 枯渇 ☒ 備蓄で対応中 ☐ 通常の供給	残り(備蓄で対応中の場合)	☐ 半日 ☐ 1日 ☐ 2日以上
医薬品の使用状況	☐ 枯渇 ☒ 備蓄で対応中 ☐ 通常の供給	残り(備蓄で対応中の場合)	☐ 半日 ☐ 1日 ☐ 2日以上

不足している医薬品 ※具体的に不足している医薬品を入力してください。(200文字以内)

医療機関の機能 [2018] 年 [02] 月 [24] 日 曜 [15] 時 [25] 分 [現在日時反映](#)

医薬品の使用状況 ☐枯渇 ☒備蓄で対応中 ☐通常の供給 残り(備蓄で対応中の場合) ☐半日 ☐1日 ☐2日以上

不足している医薬品 ※具体的に不足している医薬品を入力してください。(200文字以内)

医療機関の機能 [2018] 年 [02] 月 [24] 日 曜 [15] 時 [25] 分 [現在日時反映](#)

手術可否 ☐不可 ☒可 人工透析可否 ☐不可 ☒可

現在の患者数状況 [2018] 年 [02] 月 [24] 日 曜 [15] 時 [25] 分 [現在日時反映](#)

実働病床数 **490** 床

被災後受入れた患者数

重症(赤)	8	人	中等症(黄)	27	人	
在院患者数	重症(赤)	25	人	中等症(黄)	70	人

今後、転送が必要な患者数 [2018] 年 [02] 月 [24] 日 曜 [15] 時 [25] 分 [現在日時反映](#)

重症度別患者数

重症(赤)	0	人	中等症(黄)	0	人
人工呼吸		人	酸素		人
搬送		人	搬送		人

今後、受け入れ可能な患者数 [2018] 年 [02] 月 [24] 日 曜 [15] 時 [25] 分 [現在日時反映](#)

災害時の診療能力(災害時の受入重症患者数)

5 人

重症度別患者数

重症(赤)	5	人	中等症(黄)	20	人
人工呼吸		人	酸素		人
搬送		人	搬送		人

外来受付状況、および外来受付時間 [2018] 年 [02] 月 [24] 日 曜 [15] 時 [25] 分 [現在日時反映](#)

外来受付状況 ☐受付不可 ☒救急のみ ☐下記の通り受付

時間帯 1 ☐時 ☐分 ~ ☐時 ☐分

時間帯 2 ☐時 ☐分 ~ ☐時 ☐分

時間帯 3 ☐時 ☐分 ~ ☐時 ☐分

(3) 医療機関の状況の閲覧

① 医療機関状況の閲覧・出力

関係者メニューの「災害共通」、「医療機関等・支援状況モニター」を選択

災害共通

モニタリング

共通業務

医療機関

入力業務

照会検索業務

照会検索業務

検索条件で「熊本県」を選択します。
キーワードで絞り込みも可能です。

検索範囲を絞る

検索範囲を絞る

表示範囲を絞る

(4) DMA Tの活動状況の閲覧

関係者メニューの「災害共通」、「活動状況モニター」を選択



検索結果画面

最新情報表示日時: 2015/01/05 23:02:39
 自動表示範囲: [再表示しない] 表示対象: ☒ DMAT ☒ 救護班
 現在、「再表示しない」、「DMAT」、「救護班」に設定されています。

最新情報表示/設定 閉じる

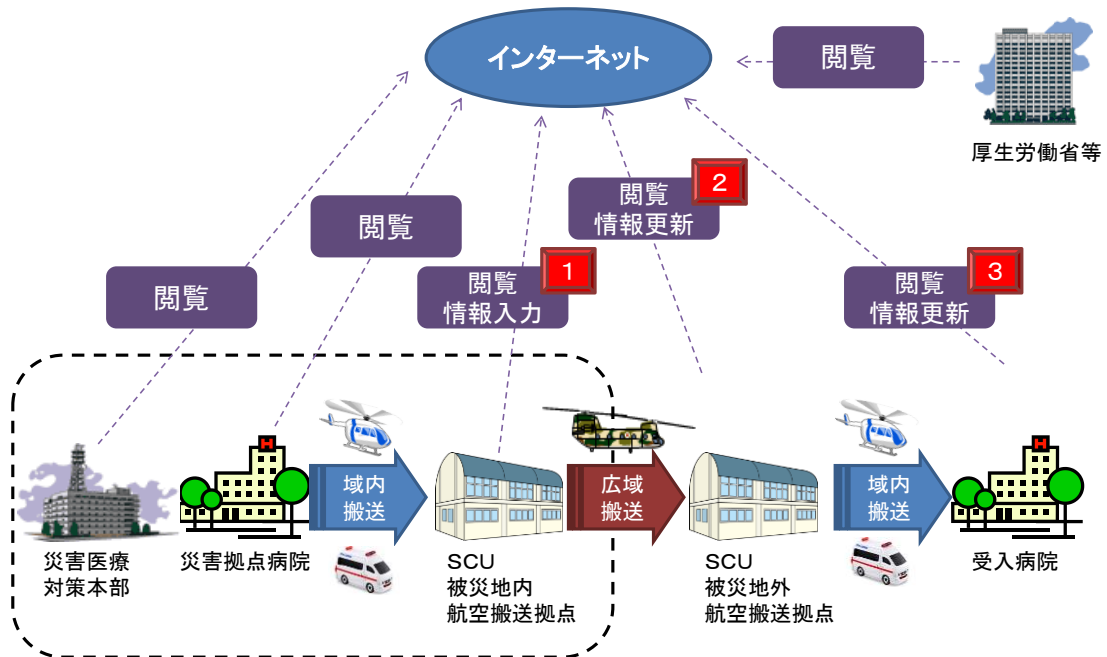
検索条件

☐ 未指示のチームを表示する [医療派遣ステータス凡例]
 ※ヘッダの各項目名のリンクをクリックすると、最新情報取得し、選択した項目でソートして表示します。 手記簿 支援中

活動状況集計			活動状況詳細			統計中-派遣不可				
活動状況詳細			EXCELファイル出力							
DMAT-派遣員	要請日時	活動状況	活動種別	目的地-活動場所	到着日時	予定	移動手段	災害種別	所属本部	
				場所	ステータス					
徳島県 徳島県立三好病院	DMAT1(黒田 雄司)	12/28 14:39	活動中	本部活動	本県山江SAO	12/27 11:33	済	--	訓練1	熊本県 山江 SAO
徳島県 徳島県立三好病院	DMAT2(佐友 正幸)	12/27 15:34	移動中	--	本県山江SAO	12/28 14:30	予定	自動車(医療機関の救急車)	訓練1	--
徳島県 徳島大学病院	DMAT1(横野 祐美子)	01/05 11:22	派遣中	--	--	--	--	--	訓練1	--
香川県 四国こどもとおとなの医療センター	DMAT1(安田 理)	12/28 15:43	活動中	SCU活動	--	12/28 15:40	済	--	訓練1	鹿児島県 鹿児島空港SCU
香川県 四国こどもとおとなの医療センター	DMAT2	12/28 15:41	活動中	本部活動	本県山江SAO	12/28 15:02	済	--	訓練1	高知県 DMAT調整本部
香川県 総合病院国生病院	DMAT1(藤野 倫知)	12/28 14:46	活動中	本部活動	本県山江SAO	12/28 14:46	済	--	訓練1	熊本県 山江 SAO
香川県 総合病院国生病院	DMAT2(木村 延昭)	12/28 15:04	移動中	--	本県山江SAO	12/28 15:04	済	自動車(医療機関の救急車)	訓練1	--
香川県 総合病院国生病院	DMAT3(堀 敬雄)	12/28 14:44	活動中	SCU活動	本県山江SAO	12/28 14:43	済	--	訓練1	鹿児島県 鹿児島空港SCU
香川県 総合病院国生病院	DMAT4(前川 聡一)	12/27 11:50	活動中	本部活動	--	12/27 11:54	済	--	訓練1	--
愛媛県 愛媛県立中央病院	DMAT1(森寛 昂史)	12/28 13:10	活動中	本部活動	本県山江SAO	12/28 13:05	済	--	訓練1	高知県 DMAT調整本部
愛媛県 愛媛県立中央病院	DMAT2(森田 徹)	12/28 14:30	活動中	本部活動	本県山江SAO	12/28 14:29	済	--	訓練1	鹿児島県 鹿児島空港SCU
愛媛県 愛媛県立中央病院	DMAT3(DMAT補助委員(医師1))	12/28 15:37	活動中	SCU活動	本県山江SAO	12/28 15:05	済	--	訓練1	鹿児島県 鹿児島空港SCU
高知県 高知市十字病院	西備 DMAT1(藤戸 亮)	12/28 14:33	活動中	SCU活動	本県山江SAO	12/28 14:32	済	--	訓練1	鹿児島県 鹿児島空港SCU
高知県 高知市十字病院	DMAT2(清瀬 樹)	12/28 15:05	移動中	--	本県山江SAO	12/28 15:05	済	自動車(医療機関の救急車)	訓練1	--

(5) 医療搬送 (M A T T S)

ア 広域医療搬送を行う場合、被災地域内から搬送される広域医療搬送適用患者の情報を被災地域内のSCUから県外の航空搬送拠点を経由し、最終受け入れ病院まで、逐次入力、更新、閲覧できるようにします。



① 関係者メニューの「医療搬送」、「医療搬送患者登録」をクリックします。



② 医療搬送患者の登録

- ・広域医療搬送の患者登録は、被災地域内のSCUにおいて、DMATのSCU担当者が実施します。
- ・被災地域外の航空搬送拠点及び最終受入病院は、搬送適用患者の状況の登録を行います。

※(*)印は必須入力項目です。

入力項目クリア

必要事項を記載して「登録」をクリックすると完了します。

Home > 関係者メニュー > 医療搬送患者登録

登録適用中 (白紙) / 警戒適用中 (赤紙) 運用状況一覧はこちら

ログアウト

患者情報

患者ID

氏名(かな) 姓: 名:

年齢

性別

傷病名

※傷病名は特記事項欄を選択すること

特記事項

人工呼吸器

入力者 (*)

現在日時

搬送経路情報

※(経路追加)または(経路削除)ボタンをクリックすることで、経路の追加・削除が可能です。
※(医療搬送経路)の場合は、(経路)を選択し、(経路)ボタンをクリックして選択経路より選択してください。

医療搬送経路

経路No

場所

時間

現在日時反映

既定日時クリア

検索

削除

予定

済

最終搬送

経路追加

登録

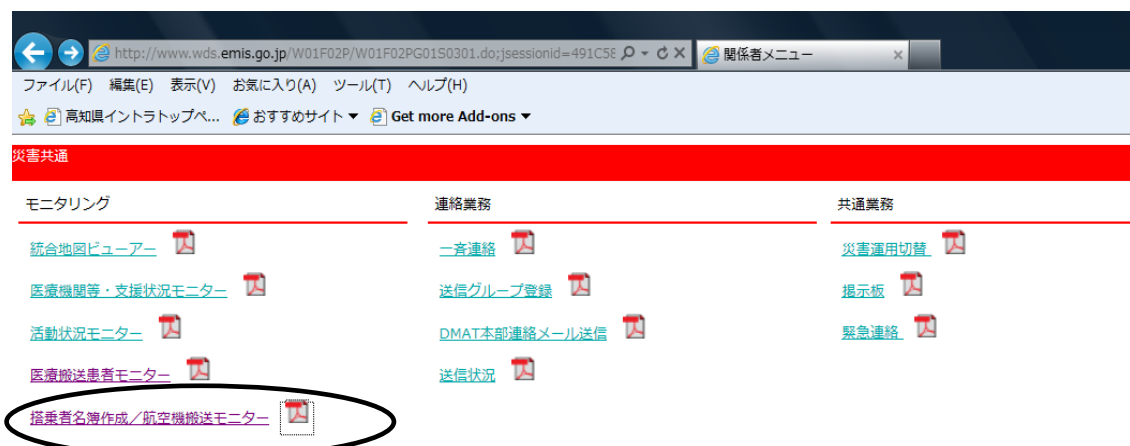
Home > 関係者メニュー > 医療搬送患者登録

ページTOP

イ DMAT事務局が、搬送で使用する航空機の情報を登録します。あわせて出発日時や離発着するSCU等を登録します。

ウ SCUでは、航空機への搬送適用患者を登録し、搭乗者名簿も作成します。その他、航空機状況の更新を行います。

① 関係者メニューの「災害共通」、「搭乗者名簿作成」をクリックします。



② 条件を設定して、「検索」をクリックします。

③ 搭乗者名簿を作成したい航空機を選択します。

- ④ 搭乗者名簿更新画面で必要事項を入力し、「更新」をクリックします。
患者情報の更新、削除等も同様です。

※(*)印は必須入力項目です。

航空機情報			
出発情報			
出発空港(*)	新千歳空港		
出発予定日時	2014年 05月 08日 00時 00分		
出発日時	2014	年 05	月 09
	日 曜	00	時 00
	分	確定日時反映 確定日時クリア	
到着情報			
到着空港(*)			
2014年 05月 08日 00時 00分			
到着日時	2014	年 05	月 09
	日 曜	00	時 00
	分	確定日時反映 確定日時クリア	
航空機情報			
航空機名・機種(*)			
C-1			
航空機乗客・機内搭載情報			
DMAT選抜			
No	医療機関名	DMAT	リーダー
1	試験医療機関	デストチーム4	
2	試験医療機関	DMAT1	氏名2
3	試験医療機関	DMAT2	氏名3
4	試験医療機関	DMAT61	氏名7
同乗DMAT			
人工呼吸器搭載数			
☐ 未選択 ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10			
その他・補足情報			
備考			

患者選択

搭乗患者数：1人

患者ID	氏名(かな)	年齢	性別	傷病名	人工呼吸器
70	姓：かんじや	32	☒ 男	☒ 集中治療管理が必要な病態、手術など侵襲的処置が必要な病態 ☐ 頭部・体幹・四肢外傷 ☒ 広範囲熱傷	☒ 要
2	名：いちろう		☐ 女	☐ クラッシュ症候群 ☐ その他	☐ 不要

更新

- ⑤ 「災害共通」のメニューから、広域医療搬送適用患者の状況を、県災害医療対策本部、厚生労働省等の関係機関が閲覧できます。

ブラウザ画面：http://www.wds.emis.go.jp/W01F02P/W01F02PG0150301.do;jsessionid=491C58

メニュー：ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

高知県イントラトップページ | おすすめサイト | Get more Add-ons

災害共通

モニタリング	連絡業務	共通業務
統合地図ビューアー 医療機関等・支援状況モニター 活動状況モニター 医療搬送患者モニター 搭乗者名簿作成/航空機搬送モニター	一斉連絡 送信グループ登録 DMAT本部連絡メール送信 送信状況	災害運用切替 掲示板 緊急連絡

＜マニュアル 8＞ 避難所の医療ニーズ調査

1 調査の必要性

（1）目的

ア 災害が発生すると避難所に多くの避難者が集まりますが、東日本大震災では、特に津波被害のあった地域で行政機関も大きな被害を受け、避難者の所在や医療ニーズ等の情報が伝わらず、結果として医療救護活動の開始が遅れ、避難者の健康状態が悪化してしまったことが報告されました。また、平成 28 年熊本地震でも、アセスメントシートが統一されていなかったため、避難所の医療ニーズ調査において混乱が生じました。今後の災害にあっても同様のことが考えられますので、医療チームの医療支援を必要としている場所に早期に派遣するため、避難者の怪我や健康の状態を速やかに調査する必要があります。

イ この調査は、あらかじめ指定していた避難所（指定避難所）以外の、自然発生的にできた避難所や在宅で孤立している地区についても可能な限り行います。

（2）調査の実施主体

ア 市町村災害対策本部は、発災後、速やかに避難所等の状況調査を行い、医療などのニーズを把握します。

イ 市町村が福祉避難所として指定する社会福祉施設等の既存の施設においては、市町村担当者が必要な医療ニーズをとりまとめ、市町村災害対策本部に連絡します。

ウ 市町村が被災などにより医療ニーズの調査を行えない場合には、**現地対策室に調査の代行を依頼**します。依頼を受けた現地対策室は、参集する医療チームや災害拠点病院等と調整し、調査を実施します。調査の実施にあたっては、市町村は可能な限り、避難所が設置されている、またはされていることが予想される場所へ調査チームを案内する等の協力を行います。

（3）調査の方法

（調査様式）

ア 調査項目は、避難所の名称、リーダーの氏名、医療救護の提供体制、水、電気などのライフライン、簡単な衛生状態、負傷者、疾病による症状や発熱等の体調変化を訴える患者のほか、小児科や精神科、産婦人科、歯科等の特に医療面のケアが必要な患者の概数等です。

イ 調査は、次頁の「避難所情報 日報」（様式 8－1）、「健康相談票」（様式 8－2）を使用して行います。

ウ 詳細な情報よりも医療チームの派遣に必要な医療ニーズの概略を速やかに把握することが目的ですので、個々の調査に時間をかけすぎないように留意します。福祉避難所の取りまとめもこれに準拠して行います。

エ 避難所の調査については、EMIS の「避難所状況入力」の機能を用いることも可能です。この機能は、DMAT 等が避難所において収集した情報を、EMIS により入力することができます。

（調査の取りまとめと関係機関との連携）

オ 市町村災害対策本部（調査を代行する場合は、現地対策室。）は、調査をもとに避難所ごとの状況をエクセルファイル等に取りまとめ**関係機関と情報を共有**します。その上で、**避難所ごとに医療救護活動の必要の程度及び種類を把握**し、地元医師会等の協力を得て避難所に対する医療救護を調整するほか、現地対策室にも**共通様式 4**により支援を要請します。

カ ライフラインの途絶など調査の中で判明した、医療救護以外のニーズや避難所の状況については、それぞれの対策を所管する部署に伝達します。

キ 避難者の健康調査は、市町村の保健担当部署が外部からの保健支援チームの協力を得て、被災後速やかに実施します。医療救護活動と保健・衛生活動とは密接な関わりがありますので、**必要に応じて調査に同行するなど協力して実施**します。また、**調査の結果は相互に共有**します。

（3）避難所等での医療救護

ア 市町村災害対策本部は、調査の結果を受けて地元医師会等に対し医療救護活動の実施を依頼します。地元医師会の医療スタッフが不足する場合は、市町村災害対策本部が現地対策室に**共通様式 4**により支援を要請します。

イ 現地対策室が調査を代行した場合、現地対策室の地域災害医療コーディネーターは、派遣する医療救護チームについて、地元医師会及び医療救護対策室の災害医療コーディネーターと調整します。

ウ 医療救護対策室の県災害医療コーディネーターは、現地対策室から**共通様式 4**により要請があった場合は、参集する医療チームの派遣を調整します。

エ 避難所での医療救護活動は長期にわたり、また多数多職種の医療チームによる活動が行われるため、市町村災害対策本部と現地対策室は、それぞれの活動拠点となる場所で、その日の活動報告及びそれに対する評価、次の日の活動方針などについて意見交換や調整が行われるよう配慮します。

2 様式

様式8-1

避難所情報 日報
(共通様式)

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

避難所の概況	市町村名	所在地(都道府県、市町村名)		避難者数		
	避難所名			人(昼: 人 夜: 人)		
	電話	FAX		施設の広さ		
		メールアドレス				
	スペース密度	過密・適度・余裕	1人当たり専有面積	m ² くらい		
	交通機関(避難所と外との交通手段)				施設の概要図(屋内・外の施設、連絡系統などを含む)	
組織や活動	管理統括・代表者の情報					
	氏名(立場)					
	その他					
	連絡体制 / 指揮・命令系統					
	自主組織	有()・無				
	外部支援	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種()				
	ボランティア	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種()				
	医療の提供状況					
救護所	有・無	巡回診療	有・無	避難者への情報伝達手段(黒板・掲示板・マイク・チラシ配布など)		
地域の医師との連携	有・無					
	現在の状況			対応		
環境的側面	ライフライン	電気	普通・開通・予定()			
		ガス	普通・開通・予定()			
		水道	普通・開通・予定()			
		飲料水	普通・開通・予定()			
		固定電話	普通・開通・予定()			
		携帯電話	普通・開通・予定()			
	設備状況と衛生面	洗濯機	無・有(使用可・使用不可)			
		冷蔵庫	無・有(使用可・使用不可)			
		冷暖房	無・有(使用可・使用不可)			
		照明	無・有(使用可・使用不可)			
		調理設備	無・有(使用可・使用不可)			
		トイレ	使用不可・使用可(箇所)			
			下水	無・有		
			清掃	不良・普・良		
			手洗い場	無・有 くみ取り 無・有		
	生活環境の衛生面	風呂	無・有(清掃状況:)			
		喫煙所	無・有(分煙: 無・有)			
		清掃状況	不良・普・良	床の清掃		無・有
		ゴミ収集場所	無・有	履き替え		無・有
		換気・温度・湿度等	空調管理	不適・適		
		粉塵	無・有	生活騒音		不適・適
		寝具	無・有	寝具乾燥対策		無・有
	食事の供給	ペット対策	無・有	ペットの収容場所	無・有	
1日の食事回数		1回・2回・3回				
炊き出し		無・有	残品処理		不適・適	

様式8-1

避難所避難者の状況 日報 (共通様式)	市町村名		活動日	記載者(所属・職名)
	避難所名		年 月 日	

避難所活動の目的:

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

		本日の状態				対応・特記事項		
配 慮 を 要 す る 人	高齢者	人	うち75歳以上	人	配慮を要する人の全体像 →	要援護者数	人	
			うち要介護認定者数	人		うち全介助	人	
	妊婦	人	うち妊婦健診受診困難者数	人		うち一部介助	人	
	産婦	人				うち認知障害	人	
	乳児	人				外国人	人	
	幼児・児童	人	うち身体障害児	人		食事への配慮を要する人	人	
			うち知的障害児	人				
			うち発達障害児	人				
			うち身体障害者	人				
		人	うち知的障害者	人				
		うち精神障害者	人					
		うち発達障害者	人					
		難病患者	人					
		在宅酸素療養者	人					
		人工透析者	人					
		アレルギー疾患児・者	人(食物)	人				
服 薬 者 数	服薬者	人	うち高血圧治療薬	人	対応・特記事項			
			うち糖尿病治療薬	人				
			うち向精神薬	人				
有 症 状 者 数	人数の把握	総数	うち乳児・幼児	うち妊婦	うち高齢者	専門的医療ニーズ	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無	
	外傷	人	人	人	人	小児疾患	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無	
	感染症症状	下痢	人	人	人	人	精神疾患	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
		嘔吐	人	人	人	人	周産期	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
		発熱	人	人	人	人	歯科	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
		咳	人	人	人	人	対応・特記事項	
	その他	便秘	人	人	人	人		
		食欲不振	人	人	人	人		
		頭痛	人	人	人	人		
		不眠	人	人	人	人		
		不安	人	人	人	人		
		歯の痛み	人	人	人	人		
		義歯の不具合	人	人	人	人		
防 疫 的 側 面	食中毒様症状(下痢、嘔吐などの動向)							
	風邪様症状(咳・発熱などの動向)							
	感染症症状、その他							
ま と め	全体に対応した内容							
	課題(アセスメント)/引継ぎ事項							
	災害対策本部等に求めること							

様式8-2

健康相談票(共通様式)		方法 ・面接 ・訪問 ・電話 ・その他 ()		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()		担当者(自治体名)		
初回・()回						相談日 年 月 日		
保管先						時間		
						場所		
基本的な状況	氏名(フリガナ)			性別 男・女	生年月日 M・T・S・H 年 月 日		年齢 歳	
	被災前住所			連絡先		避難場所		
	①現住所			連絡先				
	②新住所			連絡先		家族状況 独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()		
	情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先							
	被災の状況					制度の利用状況 ・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他護保(介護度)		
	家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()							
身体的・精神的な状況	既往歴 高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、 結核、難病、 アレルギー、その他 ()		現在治療中の病気 高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、 結核、難病、 アレルギー、その他 ()		内服薬 なし・あり(中断 ・継続) 内服薬名()			
					医療器材・器具 在宅医療 ・人工透析 その他()		医療機関名 被災前: 被災後:	
					食事制限 なし あり 内容() 水分()		血圧測定値 最高血圧: 最小血圧:	
					現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)			
				具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい ⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症状 ⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/ 焦燥感/ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/ 悲哀感⑮食べにくい/むせや咳き込み/口の渇き/ 入れ歯の不具合⑯その他				
日常生活状況		食事	保清	衣類の着脱	排泄	意思疎通	判断力・記憶	その他
	自立							
	一部介助							
	全介助							
	備考 (必要器具等)							
個別相談活動	相談内容					支援内容		
						今後の支援方針 解決 継続		

共通様式 4

医療従事者等派遣要請書

■機関区分(区分の枠に番号を記入すること)

①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関

月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分	要請	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者
機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分		機関名 区分
月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分	連絡	月 日 時 分
担当者		担当者		担当者		担当者

参集場所

備考

必要人員						活動場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	

医療従事者等派遣応諾連絡書

市町村派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

県医療支部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

県医療本部派遣人員						派遣場所
医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他医療職	事務職員	
派遣期間		移動手段		医療従事者所属機関		
月 日～	月 日					

＜マニュアル9＞ 災害診療記録・災害処方箋・お薬手帳

1 目的

（1）必要性

ア 避難所や福祉避難所などでの診療や投薬などを実施した場合、診療記録があいまいになりがちで、また、患者自身が居所を移動することなどで事後の診療の際にこれまでの治療歴がわからないなどの課題があります。

イ このため、これらの場所における医療活動では、通常の診療録（カルテ）に代わり次の「災害診療記録」（様式 9-1）を使用します。

ウ なお、災害現場や救護所での診療については、トリアージタグを治療履歴の記録と後方病院への申し送りに利用します。

（2）災害診療記録

ア 災害診療記録は、避難所や福祉避難所等で医療チームなどが診療を行う場合に使用します。

イ 医療チームは治療終了後、当該診療記録の記載事項を転写（コピー、写真撮影等）または記録簿等に転記し保存するとともに、当該診療記録を患者本人に交付し、常に携行するよう指導します。

ウ なお、災害診療記録の使用は通常の診療録（カルテ）による記録等を妨げるものではありませんが、その場合も患者の避難所移動等の可能性を考慮し、必要な診療情報の患者への交付に努めるものとします。

エ 患者へ交付されなかった災害診療記録については、当該避難所等を管轄する保健所において、当該保健所の責任の下で保存することとします。

（3）災害処方箋

ア 大規模災害時には、全国から多数の医療チームの支援を受け、種々の災害処方箋の様式が使用されることから、救護所等での円滑な調剤業務の確保に資するため、県下で使用する災害処方箋の標準様式を様式 9-2 のとおりとします。

（４）お薬手帳

ア 「お薬手帳」は平時から処方された薬の名前や量、処方先などの情報を記載し、患者自らが所持するもので、災害時には服薬内容やアレルギーの有無、副作用歴などがわかることから、迅速で的確な治療や処方につながります。このため、避難時も可能な限り携行し、受診時に医療チームに提示することが推奨されます。

イ 避難所での診療等では、「災害時医療カルテ」のほかこの「お薬手帳」の自由記載欄を活用して治療履歴を記載します。

年 月 日

9-4

☐ は、☒ および必要記入項目です。

* 該当性別に○を付す

メディカルID						M F						
---------	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--

日時	所 見	前頁のJ- SPEED#が #26の該当 コードを記載	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

☒ は、☐および必要記入項目です。

* 該当性別に○を付

[illegible]

日時	所 見	2頁のJ-SPEED#3 #26の該当 コードを記載	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

【転帰】 年 月 日

- 1 歸宅

- ☐ 2 転送 (手段:

搬送機関:

搬送先:

年 月 日

- 3 紹介先

- 4死亡(場所:

時刻:

確認者:

•

【災害と傷病との関連】

- ☐ 1有 (☐新規 / ☐悪化 / ☐慢性疾患増悪)

- 2無

- ☐
- 3わからない

最終診療記録管理者

災害診療記録(外傷、初期評価)(表)

☐項目は、☒および必要記入項目です。

* 該当性別に○を付す

メディカルID																													
氏名						生年月日 性別 年齢		年齢不詳の場合は推定年齢 MTSH年 月 日 歳		男 女																			
A 気道 □気道の異常有り(□ゴロゴロ音 □閉塞 □狭窄)→次ページ「A 気道の異常」項目へ □気道開通(正常な発語あり)→下記「B 呼吸」項目へ																													
B 呼吸 SpO2 % 呼吸数 回/分 努力様呼吸 □無 / □有 呼吸音の左右差 □無 / 有(□右>左 □右<左) 皮下気腫の有無 □無 / 有(□右 □左 □両側) 陥没呼吸 □無 / □有 ➡ 異常なければC項へ、異常あれば次ページ「B・Cの異常」項目へ																													
C 循環 心拍数 回/分 血圧 / mmHg ショックの徴候 □無 / 有(□冷汗 □血圧低下 □脈の異常) 活動性出血 □無 / □有 超音波(エコー)検査 □所見なし 所見有り(□心嚢 □モリソン窩 □脾周囲 □ダグラス窩 □右胸腔 □左胸腔) 胸部X線写真 血胸・気胸 □無 / 有(□右 □左 □両側) 骨盤X線写真 不安定型骨盤骨折 □無 / □有 ➡ 異常なければD項へ、異常あれば次ページ「Cの異常」項目へ																													
D 中枢神経の機能障害 意識レベル(GCS) E V M 合計 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 33%;">E 4 開眼している</td><td style="width: 33%;">V 5 時・場所・人を正確に言える</td><td style="width: 33%;">M 6 命令に応じる</td></tr><tr><td>3 呼びかけで開眼する</td><td>4 混乱した会話</td><td>5 痛み刺激を払いのける</td></tr><tr><td>2 刺激で開眼する</td><td>3 不適当な単語</td><td>4 痛みに手足を引っ込める</td></tr><tr><td>1 何をしても開眼しない</td><td>2 無意味な発言</td><td>3 上肢の異常屈曲</td></tr><tr><td></td><td>1 発声なし又は挿管中</td><td>2 四肢の異常伸展</td></tr><tr><td></td><td></td><td>1 全く動かない</td></tr></table> 瞳孔径(右 mm 左 mm) 対光反射(右 左) 片麻痺(□無 / □有) 「切迫 するD」 □無 / 有(□GCS 8点以下、□観察中にGCSで2点以上の低下、□瞳孔不同、 □片麻痺、□クッシング徴候) ➡ 異常なければ下記E項へ、異常あれば次ページのD項へ												E 4 開眼している	V 5 時・場所・人を正確に言える	M 6 命令に応じる	3 呼びかけで開眼する	4 混乱した会話	5 痛み刺激を払いのける	2 刺激で開眼する	3 不適当な単語	4 痛みに手足を引っ込める	1 何をしても開眼しない	2 無意味な発言	3 上肢の異常屈曲		1 発声なし又は挿管中	2 四肢の異常伸展			1 全く動かない
E 4 開眼している	V 5 時・場所・人を正確に言える	M 6 命令に応じる																											
3 呼びかけで開眼する	4 混乱した会話	5 痛み刺激を払いのける																											
2 刺激で開眼する	3 不適当な単語	4 痛みに手足を引っ込める																											
1 何をしても開眼しない	2 無意味な発言	3 上肢の異常屈曲																											
	1 発声なし又は挿管中	2 四肢の異常伸展																											
		1 全く動かない																											
E 保温と脱衣 体温 °C 保温に努め、全身観察 外傷(身体所見)の評価 Cr 圧挫症候群 □無 / 有(□四肢の狭圧、□麻痺、□感覚障害、□ポートワイン尿、□高カリウム血症、 □心電図異常)																													
特記事項等(自由記載)																													
確認時刻 月 日 時 分																													

災害診療記録(緊急処置と外傷評価)(裏)

☐項目は、☒および必要記入項目です。

メディカルID			
---------	--	--	--

A 気道の異常

☐ 口腔内吸引 ☐ エアウェイ

☐ 気管挿管 (挿管チューブ 内径 mm cm 固定 カフ ml)

☐ 輪状甲状軟骨切開 (気切チューブ 内径 mm カフ ml)

B・Cの異常

☐ 酸素投与(L/分)

☐ 胸腔ドレナージ(☐ 右 ☐ 左 ☐ 両側 サイズ Fr 吸引圧 cmH2O)

☐ 気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm 固定 カフ ml)

☐ 人工呼吸(F_IO₂ TV ml 換気回数 回/分 PEEP cmH2O)

Cの異常

☐ 圧迫止血 ☐ 細胞外液輸液 ☐ 心電図モニター

☐ 心嚢穿刺・切開ドレナージ ☐ 胸部X線撮影 ☐ 骨盤X線撮影

☐ 骨盤シーツラッピング ☐ TAE ☐ 外科的治療 ☐ 四肢の循環障害

Dの異常

☐ 酸素投与(L/分)

☐ 気管挿管(挿管チューブ 内径 mm cm 固定 カフ ml)

☐ 頭部CT検査

その他の処置

☐ 末梢ルート①(G ☐ 右 ☐ 左 ☐ 上肢 ☐ 下肢) ②(G ☐ 右 ☐ 左 ☐ 上肢 ☐ 下肢)

☐ NG チューブ(Fr cm 固定) ☐ 尿道バルーンカテーテル Fr

☐ 動脈ライン(☐ 右 ☐ 左 ☐ 上肢 ☐ 下肢) ☐ 末梢血検査 ☐ 血液ガス分析

☐ 創傷処置()

☐ 投与薬物()

受傷機転

傷病分類 ☐ 頭頸部(☐ 頭部外傷 ☐ 頸部外傷 ☐ 頸椎・頸髄損傷)

☐ 顔面(☐ 骨折 ☐ 眼損傷 ☐ 耳損傷 ☐ 鼻出血 ☐ 口腔損傷)

☐ 胸部(☐ フレイルチェスト ☐ 肋骨骨折(☐ 多発) ☐ 血胸 ☐ 気胸)

☐ 腹部(☐ 腹腔内出血 ☐ 腹膜炎(☐ 腹部反跳痛 ☐ 筋性防御) ☐ 腎・尿路損傷(☐ 肉眼的血尿))

☐ 四肢と骨盤(☐ 両側大腿骨骨折 ☐ 開放性骨折 ☐ 脱臼 ☐ 切断 ☐ 骨盤骨折(☐ 不安定型))

☐ 体表(☐ 剥皮創 ☐ 穿通創 ☐ 挫創 ☐ 熱傷(☐ II度 ☐ III度 面積 % ☐ 気道熱傷有)

☐ 圧挫症候群 ☐ 胸・腰椎(髄)損傷 ☐ 低体温 ☐ 汚染(☐ 化学物質 ☐ 放射線)

☐ その他の傷病名(身体所見) ()

必要な治療・処置

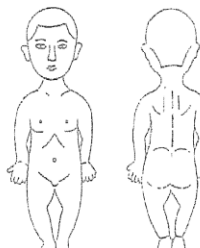
☐ 外科的治療(口緊急手術を要す、口待機的手術を要す) ☐ 輸血 ☐ 動脈塞栓術(TAE)

☐ 創外固定 ☐ 直達牽引 ☐ 創傷処置 ☐ 除染(☐ 化学物質 ☐ 放射性物質)

☐ 破傷風トキソイド ☐ 抗破傷風免疫グロブリン

☐ その他()

診断、特記事項等(自由記載)



災害診療記録(精神保健医療)					
MDS-当てはまるもの全てに☑してください			診察日時	____年 ____月 ____日	
年齢	____歳		メディカルID		
	☐ 0歳 ☐ 1～14歳 ☐ 15～64歳 ☐ 65歳～		氏名	(フリガナ) _____	
性別	1	☐ 男	生年月日	____年 ____月 ____日	
	2	☐ 女	現住所		
属性	3	☐ 支援者	避難所・病院名		
診療場所	4	☐ 避難所	電話		
	5	☐ 病院・救護所	既往精神疾患	☐ あり() ☐ なし ☐ 不明	
	6	☐ 自宅	内服薬		
精神的 健康状態	本人の 訴え	7	☐ その他	生活歴	被災状況: ☐ 家族・友人の死亡・行方不明 ☐ 自身の負傷 ☐ 家屋の損壊または 浸水 家族: ☐ あり ☐ なし
		8	☐ 眠れない		
		9	☐ 不安だ		
		10	☐ 災害場面が目に見えすぎる		
		11	☐ ゆうつだ		
		12	☐ 体の調子が悪い		
		13	☐ 死にたくなる		
		14	☐ 周りから被害を受けている		
	行動上の 問題	15	☐ 物忘れがある	現病歴	
		16	☐ その他		
		17	☐ 話がまとまらない		
		18	☐ 怒っている		
		19	☐ 興奮している		
		20	☐ 話しすぎる		
		21	☐ 応答できない		
		22	☐ 徘徊している		
	I C D 分類 (医師による 診断)	23	☐ 自傷している	現症	
		24	☐ 自殺を試みる		
		25	☐ 暴言・暴力をふるう		
		26	☐ 酒をやめられない		
		27	☐ その他		
		28	☐ F0:認知症, 器質性精神障害		
		29	☐ F1:物質性精神障害		
		30	☐ F2:統合失調症関連障害		
	必要な支援	31	☐ F3:気分障害	対応・引継ぎ (処方内容含む)	
		32	☐ F4:神経症, ストレス関連障害		
		33	☐ F5:心身症		
		34	☐ F6:人格・行動の障害		
対応	35	☐ F7:知的障害(精神遅滞)	精神的緊急性 ☐ あり ☐ なし		
	36	☐ F8:心理的発達の障害			
	37	☐ F9:児童・青年期の障害			
	38	☐ F99:診断不明			
転帰	39	☐ 精神医療			
	40	☐ 身体医療			
	41	☐ 保健・福祉・介護			
	42	☐ 地域・職場・家庭等での対応			
災害と精神的健康状態の関連 (医師による判断)	43	☐ 処方			
	44	☐ 入院・入所			
	45	☐ 地域の保健医療機関へ紹介・調整			
	46	☐ 傾聴・助言等			
	47	☐ 支援終了			
	48	☐ 支援継続			
	49	☐ 直接的関連			
	50	☐ 間接的関連			
	51	☐ 関連なし			

所属チーム名	相談者への対応者名		
	医師	看護師(保健師含む)	業務調整員

《患者さんへ》

※ この「災害時医療カルテ」は、避難所や巡回診療でのあなたの診療履歴を記録するものです。大切に保管し、次に避難所や巡回診療で診察を受けるときにも必ず医師に見せてください。

※ また、病院が復旧し、かかりつけの病院・診療所ができたら診療記録を引き継ぎますので、このカルテは医師に渡してください。

《医療救護活動にあたる医師の方へ》

※ 避難所や巡回診療など通常のカルテがない場合に、この災害時医療カルテを使用してください（お薬手帳を持っている場合は、その自由記載欄に書いても結構です）。

※ 2度目以降についても、後日の診断の参考となるようこのカルテに記載してください。通常の医療機関を受診できるようになれば、このカルテを引き継ぐことになります。

《一般の医療機関の医師（かかりつけ医など）の方へ》

※ このカルテを持参した患者さんのこれまでの受診履歴が記載されています。受診の際には、これを回収・保管し、診療の参考としてください。

様式 9-2

災害処方箋

患者	氏名		男・女	医療救護所等の名称・所在地
	明・大・昭・平 年 月 日生			所属する医療支援チーム等の名称
交付年月日		平成 年 月 日		処方医師氏名
処方箋の使用期間		交付の日を含めて4日以内		連絡先（スマホ・携帯電話番号等）
処方				
備考	患者の連絡先（スマートフォン・携帯電話番号等）			
調剤済年月日	平成 年 月 日		調剤した薬剤師氏名・連絡先	
調剤した薬剤師の所属する組織の名称				
調剤した医療救護所等の名称及び所在地				

＜マニュアル 10＞ 災害医療コーディネーター

1 県災害医療コーディネーターの活動

(1) 初動

ア 医療救護対策室が設置されたときは、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて医療救護対策室と連絡をとり、今後の活動について調整します。

イ 医療救護対策室にDMA T熊本県調整本部が設置されたときは、状況に応じて当該本部の本部長を兼ねます。

ウ 医療救護対策室に参集後は、県内の関係機関及び災害薬事コーディネーター、各分野のリエゾンと連携して被災状況及び医療資源の情報等を収集します。また、地域災害医療コーディネーターと県内の被災状況等に関する情報を共有します。

(2) 主な業務内容

ア 県が行う災害医療対策に対して医療の専門的見地からの助言を行います。

イ 被災地等における医療ニーズの把握及び分析を行います。

ウ DMA Tの派遣要否の検討、県が行うDMA T派遣要請の助言を行います。

エ 災害急性期における傷病者の受入医療機関の調整を行います。

オ 被災地等への医療チーム等の派遣調整を行います。

カ 県外から派遣される医療チーム等の受入調整を行います。

キ その他知事が必要と認めた事項を行います。

- ・ 地域災害医療コーディネーターや関係機関と各種支援に関する情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施します。
- ・ 県内で各種医療支援に関する課題が生じた場合は、これを解決するために、関係者との調整を行います。

2 地域災害医療コーディネーターの活動

(1) 初動

ア 現地対策室が設置されたときは、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて現地対策室にその旨を伝え、今後の活動について調整します。

イ 保健所管内の地域災害医療サポートチーム及び災害薬事コーディネーター（地域担当）等と連携して、被災状況及び医療資源の情報等を収集します。また、医療救護対策室の県災害医療コーディネーターと保健所管内及び県内の被災状況等に関する情報を共有します。

(2) 主な業務内容

ア 保健所が行う災害医療対策に対して医療の専門的見地から助言を行います。

イ 被災地における医療ニーズの把握及び分析を行います。

ウ 被災地に派遣された医療チーム及び自主的に参集した医療チーム等の配置調整を行います。

エ 傷病者を受け入れる医療機関の調整を行います。

オ 被災地の地域災害医療コーディネーター及び熊本市地域災害医療コーディネーター業務の応援又は代行を行います。

カ 県災害医療コーディネーター及び熊本市地域災害医療コーディネーターとの情報共有及び支援調整を行います。

キ その他知事が必要と認めた事項を行います。

- ・ 県災害医療コーディネーターや関係機関と各種支援に関する情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施します。
- ・ 保健所管内で各種医療支援に関する課題が生じた場合は、これを解決するために、関係者との調整を行います。

参考資料 熊本県災害医療コーディネーター手引書

取扱注意

熊本県災害医療コーディネーター 手引書

<目次>

- 1 熊本県災害医療コーディネーターとは 1
 - 2 熊本県災害医療コーディネーターの業務の流れについて 2
 - 3 県から災害医療コーディネーターへの参集要請フローチャート 3
 - 4 DMATの出動基準等について 4
 - 5 県庁関係各課の役割分担等について 5
 - 6 熊本DMAT 連絡窓口一覧 6
 - 7 熊本県災害医療コーディネーター連絡先一覧 7
- ※災害医療圏と災害拠点病院・DMATの現況
※熊本県庁配置図(県災害対策本部位置図)

平成29年3月

熊本県健康福祉部健康局医療政策課



1 熊本県災害医療コーディネーターとは

熊本県災害医療コーディネーターとは

業務の流れ (イメージ案)

定義

◆大規模災害(※)発生時に、県の要請に応じ県庁内の
県災害対策本部に出務し、災害状況に応じた適切な医療
体制が構築されるよう県に対し助言を行う者

(※) 大規模災害とは、県の災害対策本部(知事が本部長)
が設置される規模の災害のこと
→県は、県内で震度6弱以上の地震を観測した場合、
又は、県下に相当規模以上の災害が発生し、あるいは
発生する恐れのある場合、災害対策本部を設置し、
非常配備体制を整備することとしている。

業務内容

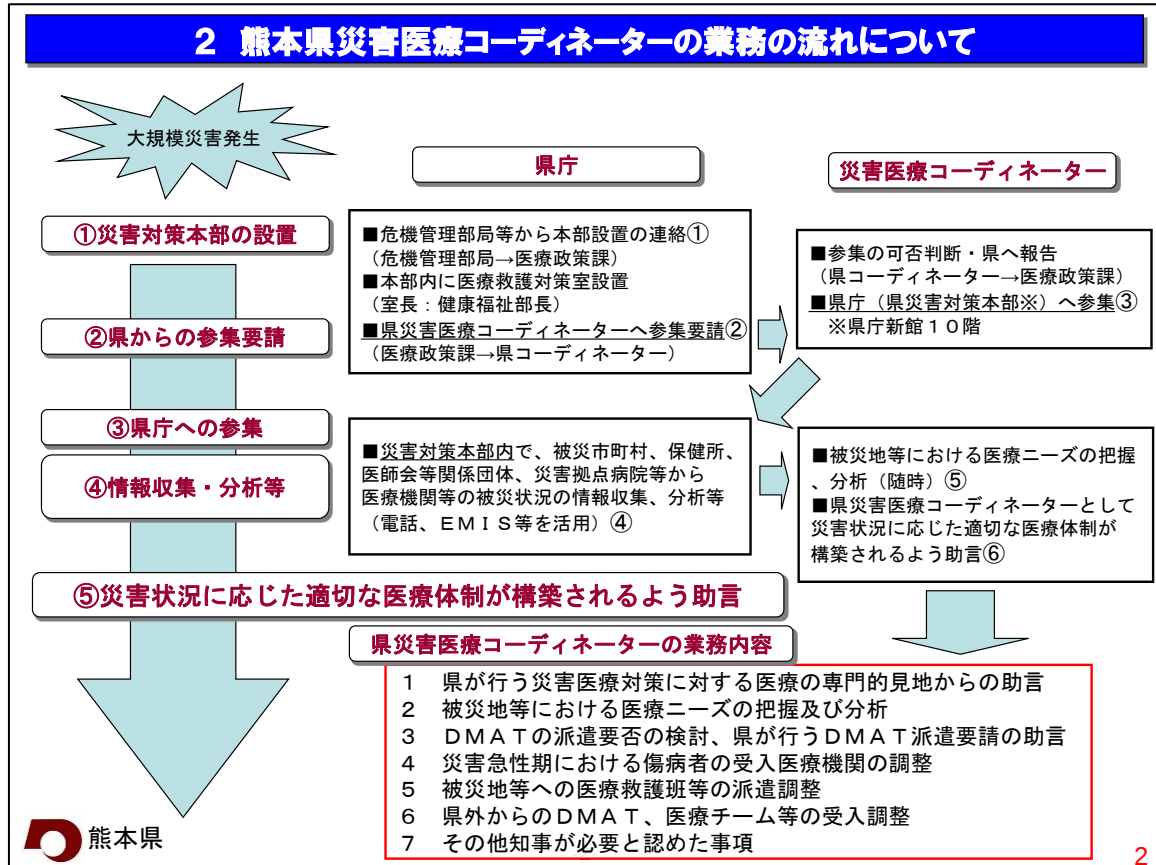
◆災害状況に応じた適切な医療体制が構築されるよう助言

- ①県が行う災害医療対策に対する医療の専門的見地からの
助言(平時から)
- ②被災地等における医療ニーズの把握及び分析
- ③DMATの派遣要否の検討、県が行うDMAT派遣要請
の助言
- ④災害急性期における傷病者の受入医療機関の調整
- ⑤被災地等への医療救護班等の派遣調整
- ⑥県外からのDMAT、医療チーム等の受入調整
- ⑦その他知事が必要と認めた事項

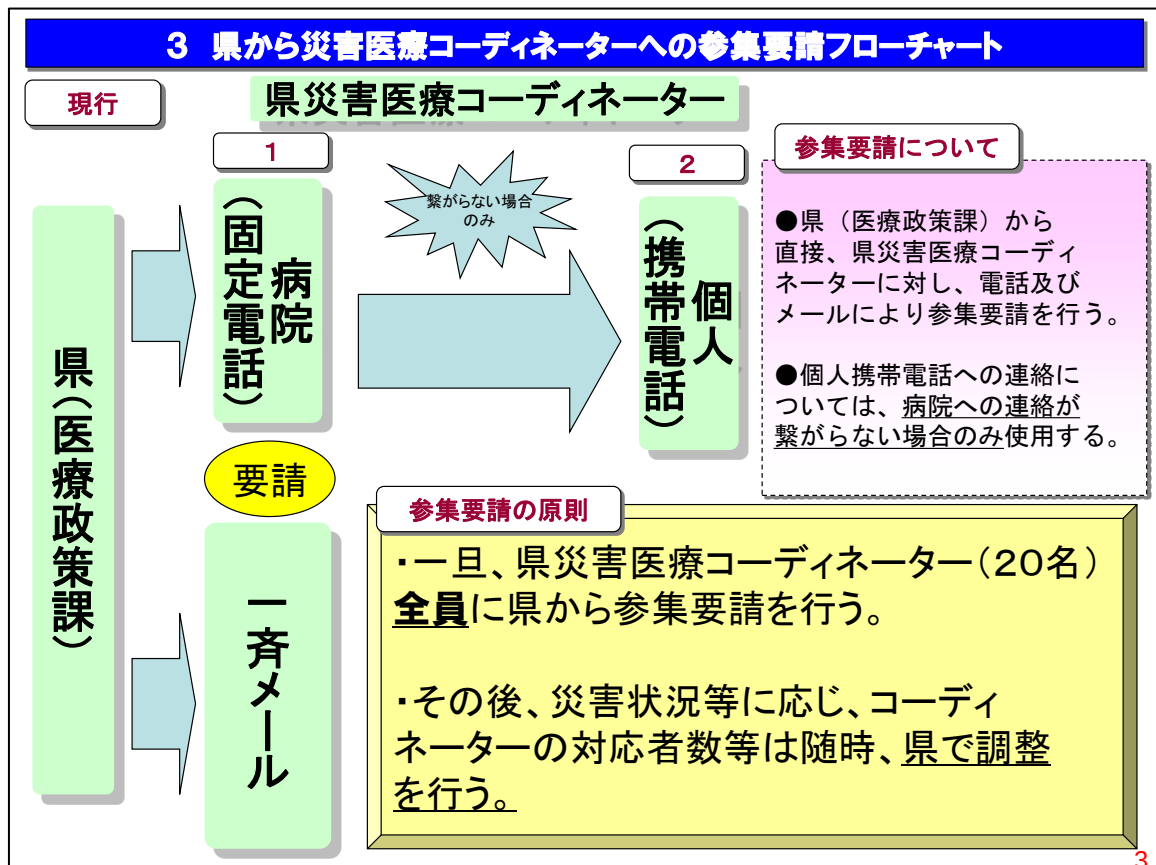
フェーズ	業務内容	その他の機関の動き
フェーズ 0 (~24H)	・県からの要請を受け、県 災害対策本部へ出務 ・県、市町村等が情報収 集した被害状況等を基に DMAT派遣要否の検討及 び県が行うDMAT派遣要 請の助言	○災害対策本部設 置(県) ○被害状況等の情 報収集(県、保健所、 被災市町村、県医師 会、災害拠点病院、 消防、警察等)
フェーズ 1 (24H ~ 72H)	・災害急性期における傷 病者の受入医療機関の調 整 ・被災地等への医療救護 班等の派遣調整(市町村、 被災地災害拠点病院等と の連携)	○救命、救急医療 (DMAT、自衛隊、日 赤、消防機関、災害 拠点病院等医療機 関等) ○医療救護班等の 派遣ニーズ収集(県、 保健所、市町村等)
フェーズ 2 (72H~ 1.2週 間)	・DMATから医療救護班 等への引継ぎ ・被災地等への医療救護 班等の派遣調整等	○避難所の対応(市 町村等) ○こころのケア対策 (市町村等)



2 熊本県災害医療コーディネーターの業務の流れについて



3 県から災害医療コーディネーターへの参集要請フローチャート



4 DMATの出動基準等について

DMATとは

※DMATとは…災害の発生直後の急性期（48H）に活動を開始できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた自己完結型の災害派遣医療チームをいう。

本県の整備状況

- 熊本DMATを、平成20年から整備開始。
 → 現在、県内に33チームを整備済。
 → 全二次医療圏の災害拠点病院に設置済。

統括DMATとは

【統括DMATの定義（厚労省）】
 ○大規模災害発生時に被災地域内の災害現場、患者が集中した災害拠点病院や広域医療搬送拠点（SCU）等において、参集したDMATを有機的に組織化し、指揮・命令を行うとともに消防、自衛隊、自治体災害対策本部等関係機関との調整などを適切かつ速やかに行う者

【以下のすべての条件を満たす者】
 ①日本DMAT隊員として登録されている医師
 ②平時において、地方公共団体の防災計画等の策定、防災訓練等の企画立案に携わった経験のある者
 ③災害時に被災地において、地方公共団体、消防等の関係機関との調整、情報共有が適切に行えとともに、経時的に変化する被災地の状況に柔軟に対処し、DMATに対する適切な指示が行えと見込まれる者



熊本県

DMAT出動基準

※県は、以下の出動基準に基づき、熊本DMATの派遣が必要と認められるときは、派遣を要請する。

<県要綱基準>

- ①県内で、災害により20名以上の重症・中等症の傷病者の発生が予想される場合
- ②国又は他の都道府県から熊本DMATへの派遣要請があった場合
- ③その他、熊本DMATが出動し対応することが災害時の救命救急に効果的であると、特に認められる場合

<国要領基準>

- ①震度6弱以上の地震又は死者が2名以上50人未満若しくは傷病者数が20人以上見込まれる災害
→管内DMAT
- ②震度6強の地震又は死者数が50人以上100人未満が見込まれる災害
→管内DMAT、被災県の隣接県、九州・沖縄ブロック各県
- ③震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害
→②に加え、隣接ブロック（中国、四国）県に要請
- ④東海地震、東南海・南海地震、首都直下型地震
→全都道府県

4

5 県庁関係各課の役割分担について

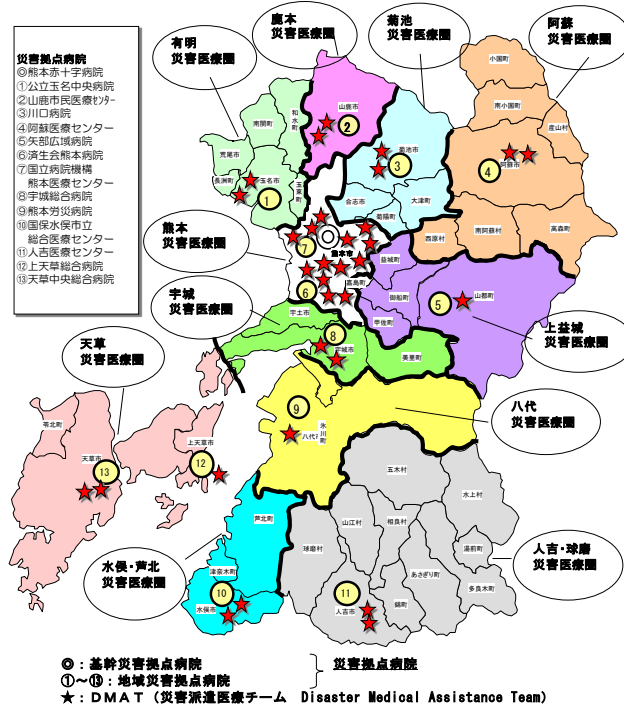
担当課	主な分掌事務
危機管理防災課 (知事公室) TEL: 096-333-2112 (直通)	・災害対策本部会議に関する事項 ・関係各課及び各省庁関係機関との連絡調整 ・災害対策経費のとりまとめ
消防保安課 (総務部) TEL: 096-333-2116 (直通)	・自衛隊等の派遣要請に関する事項 ・ヘリコプター運用調整に関する事項 ・災害応急措置の業務命令に関する事項 他
健康福祉政策課 (健康福祉部) TEL: 096-333-2192 (直通)	・健康福祉政策課の分掌事務に係る災害予防及び災害応急対策に関する事項 ・災害救助法に基づく諸対策に関する事項 ・日本赤十字社熊本県支部との連絡に関する事項 ・義援金品、見舞品等の受付配分及び輸送並びに見舞品等の保管に関する事項 ・救助状況の報告に関する事項
健康危機管理課 (健康福祉部) TEL: 096-333-2239 (直通)	・防疫に関する事項 ・食品衛生に関する事項
医療政策課 (健康福祉部) TEL: 096-333-2246 (直通)	・災害時の応急医療に関する事項 ・医療関係者の動員及び指示に関する事項
薬務衛生課 (健康福祉部) TEL: 096-333-2245 (直通)	・医薬品、衛生材料の調達並びに供給に関する事項 ・広域火葬の実施に関する事項
障がい者支援課 (健康福祉部) TEL: 096-333-2250 (直通)	・障がい者に関する災害予防及び災害応急対策に関する事項

5

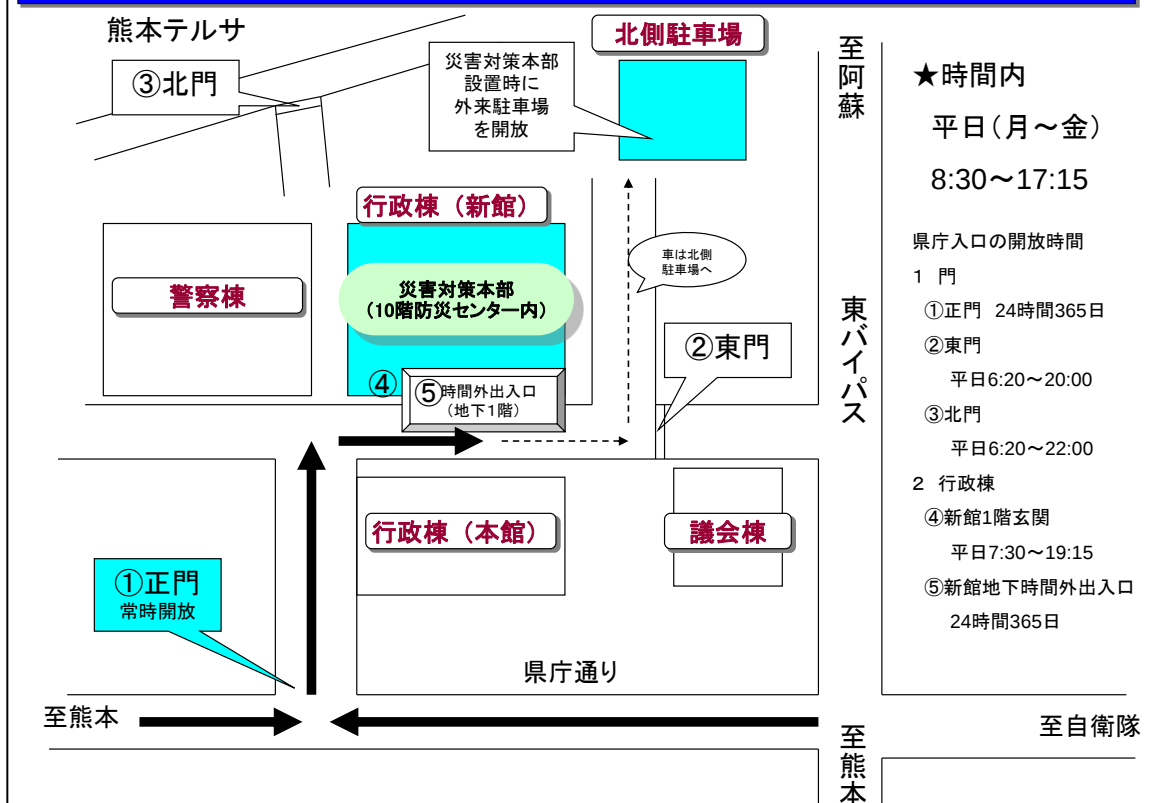
災害医療圏と災害拠点病院・DMATの現況

平成29年3月31日現在

災害医療圏と災害拠点病院・DMATの現況

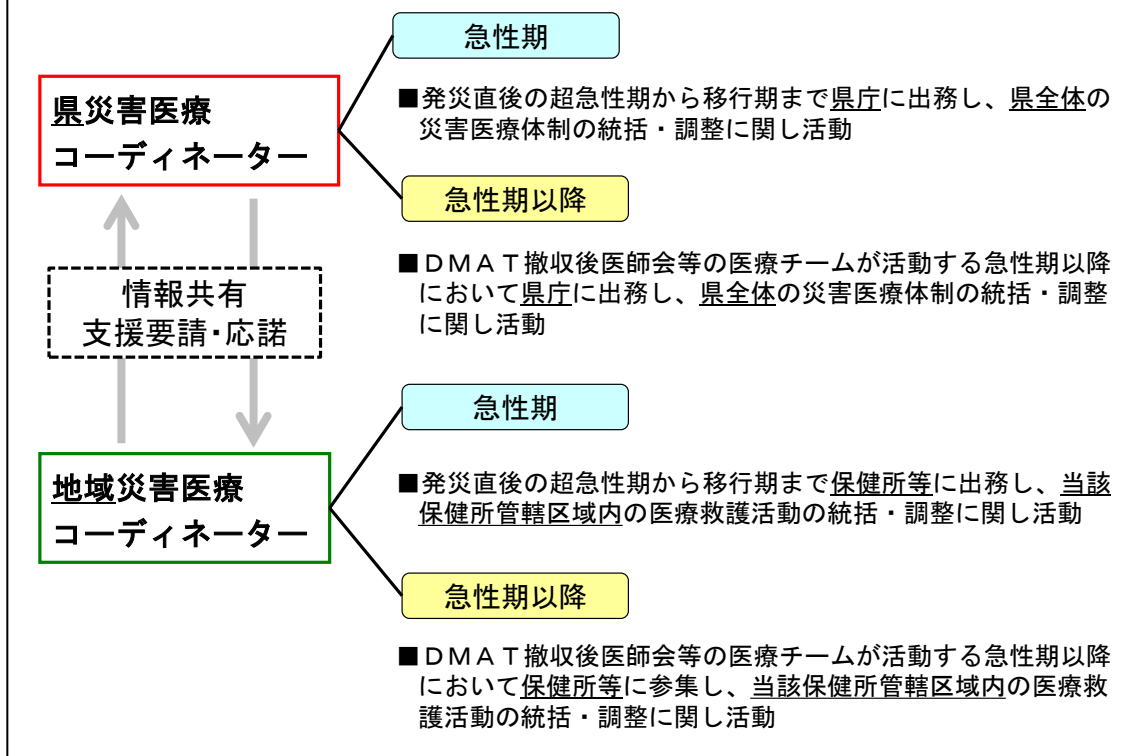


熊本県庁配置図(県災害対策本部位置図)



参考資料 地域災害医療コーディネーターの養成

1 災害医療コーディネーターの種類について



2-1 地域災害医療コーディネーターについて

役割

- 災害時に保健所等に参加し、保健所長（医療救護対策室長）のもとで、次の医療救護活動を統括・調整
 - ◇被災地の医療ニーズの把握及び分析
 - ◇派遣された医療チームや自主的に参加した医療チームの保健所管轄区域内での効果的な配置・調整
 - ◇保健所管轄区域内での傷病者の受入医療機関の調整
 - ◇その他知事が必要と認める事項
- 被災地の地域災害医療コーディネーターの応援、代行
 - ※ 県が必要に応じて、県災害医療コーディネーターの助言に基づき、被災地外の地域災害医療コーディネーターへ派遣を要請する。
- 県災害医療コーディネーターとの情報共有、支援要請・応諾
- 各保健所管轄区域での具体的な災害医療対策に対する助言や、地域で開催される災害医療研修・訓練等への助言

2-1 地域災害医療コーディネーターについて

具体的な職務

【具体例：急性期】

- ◇傷病者数や医療施設の被災状況の把握（地域振興局・市町村、関係機関リエゾン、現地調査等複数のルートから）
- ◇傷病者数等の被害状況から必要な医療資源（医療チーム、医薬品等）を把握し、県災害医療コーディネーター（医療救護対策室）に手配を要請
- ◇傷病者や入院患者の搬送に関し、消防機関との調整

【具体例：急性期以降】

- ◇派遣調整本部から割り当てられた医療チームの保健所管轄区域内での配分・調整
- ◇定期的なミーティング（地域災害医療対策会議）により活動方針の決定
- ◇郡市医師会等と協議のうえ、地域医療機関への引継ぎと活動終了時期（医療チーム撤退時期）の判断

2-2 地域災害医療コーディネーターについて

要件（資格等）

災害医療や地域の実情に精通し、地域医師会等関係機関において円滑な連携が期待できる医師で、①または②を満たす者

①統括DMAT登録者、DMAT医師

②その他、地域災害医療コーディネーターとして適当と認められた者

※郡市医師会や災害拠点病院等地域の中核的な病院等の医師を想定

※災害時に保健所等に参集が可能で、実務が遂行できる者

2-3 地域災害医療コーディネーターについて

選任数について

- 大規模な災害が発生した場合などは、災害医療コーディネーターの活動期間が長期にわたることも想定されるため、地域災害医療コーディネーターの負担軽減の観点から、複数人（2名以上）の選任が望ましい。
- 災害拠点病院の医師（統括DMAT登録者またはDMAT医師）、郡市医師会の医師を各保健所から2名程度（熊本市は5名程度）を推薦し、地域災害医療コーディネーターとして選任予定。

県災害医療コーディネーターとの兼務、具体的な配置方法

- 県災害医療コーディネーターは、原則、自らが所属する医療機関の所在する保健所管轄区域の地域災害医療コーディネーターを兼務しないこととする。

2-4 地域災害医療コーディネーターについて

地域災害医療コーディネーターの選任・費用負担等

選任

- 県（熊本市）と地域災害医療コーディネーター（就任予定者）の所属する医療機関・関係機関とが、災害医療コーディネーター派遣に関する協定を締結する。

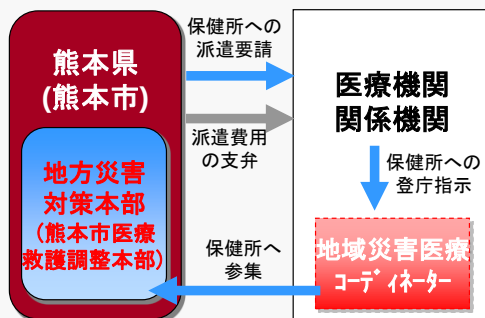
費用負担

- 災害時における県（熊本市）の要請に基づく災害医療コーディネーターの活動に対しては、県災害救助法施行細則に定める日当及び旅費を支給する。
- 災害時における県（熊本市）の要請に基づく地域災害医療コーディネーターの活動中の事故に備え、県（熊本市※）が地域災害医療コーディネーターを対象とした傷害保険に加入し、保険料を負担する。
※熊本市は、傷害保険加入について検討中。

災害医療コーディネーター 選任イメージ



災害医療コーディネーター 災害時のイメージ



2-5 県、地域災害医療コーディネーターについて

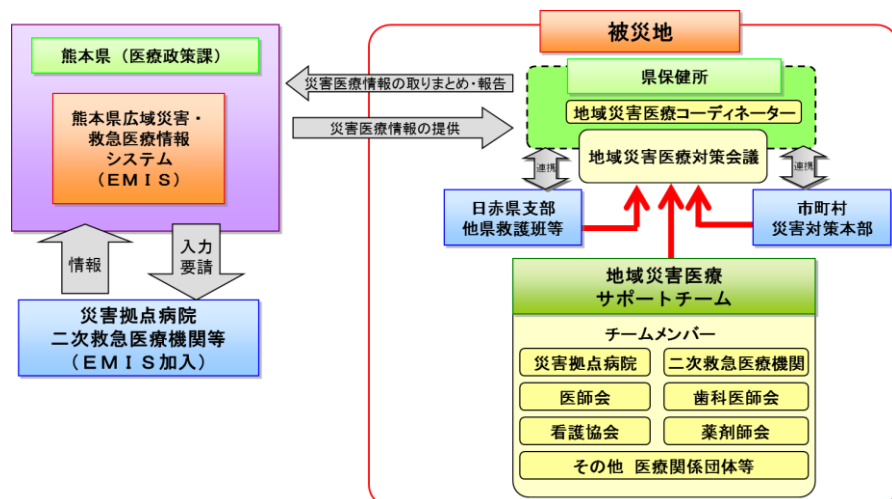
事 項	県災害医療コーディネーター	地域災害医療コーディネーター
役 割	■災害時に県庁に参集し、県健康福祉部が行う次の業務に関する医学的な指導・調整 ◇県全体の医療救護活動の実施 ◇各二次医療圏からの医療情報の集約（一元化） ◇災害の規模に応じた県内他地域及び他都道府県の医療チームの効果的な配分 ◇傷病者等の県内全域での受入先医療機関の確保 ■地域災害医療コーディネーターとの連絡・調整 ■県の災害医療対策に対する助言や、県が主催する災害医療研修・訓練等の企画・運営に対する助言	■災害時に各地域における次の医療救護活動を統括・調整 ◇被災地の医療ニーズの把握及び分析 ◇派遣された医療チームや自主的に参集した医療チームの保健所管轄区域内での効果的な配置・調整 ◇保健所管轄区域内での傷病者の受入医療機関の調整 ◇その他知事が必要と認める事項 ■被災地の地域災害医療コーディネーターの応援、代行 ■県災害医療コーディネーターとの情報共有、支援要請・応諾 ■各保健所管轄区域での具体的な災害医療対策に対する助言や、地域で開催される災害医療研修・訓練等への助言
活動時期	■急性期 DMATから医療チームへの引き継ぎが完了するまで ■急性期以降 医療チーム撤収まで（期間は災害の規模により異なる）	■急性期 DMATから医療チームへの引き継ぎが完了するまで ■急性期以降 医療チーム撤収まで（期間は災害の規模により異なる）
一般的要件	災害医療や県内全域の実情に精通した経験豊富な医師	災害医療や地域の実情に精通し、地域医師会等関係機関において円滑な連携が期待される医師
具体的要件	■統括DMAT登録者	■統括DMAT登録者、DMAT医師 ■その他、地域災害医療コーディネーターとして適当と認められた者（郡市医師会、災害拠点病院等地域の中核的な病院の医師など）
活動場所	県 庁	原則として保健所
選 任 数	■統括DMAT登録者を対象に県災害医療コーディネーターの選任を実施する ■15名（平成29年7月1日現在）→ 20名（平成31年度末）	■新規で25名程度（2名×11保健所管轄区域）を選任する ※熊本市保健所は5名程度

3 地域災害医療コーディネートチームについて

名称の変更

■ 地域災害医療サポートチームへの名称変更

平成27年3月に各保健所単位（熊本市を除く）に設置した地域災害医療コーディネートチームについて、地域災害医療コーディネーターを選定後、役割区分を明確にするため、地域災害医療サポートチームへ名称を変更する。



＜マニュアル 11＞ 災害薬事コーディネーター

1 災害薬事コーディネーター（医療救護対策室担当）の活動

（１）初動

ア 医療救護対策室が設置されたときは、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて県災害医療コーディネーターまたは他の災害薬事コーディネーター（医療救護対策室担当）と連絡を取り、活動の進め方等について打合せます。

イ 熊本県薬剤師会と連携して、県内の医療機関（主に薬剤部門）、薬局等の被災状況に関する情報を収集します。また、災害薬事コーディネーター（医療救護現地対策室担当）と、各担当区域内の被災状況、全国の状況等に関する情報を共有します。

（２）支援策立案及び支援要請

ア 現地対策室及び災害拠点病院からの医薬品等供給要請、災害薬事コーディネーター（医療救護現地対策室担当）及び熊本県薬剤師会からの情報、医療救護対策室が収集した県内及び全国の情報をもとに、県災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、医薬品の供給及び薬剤師活動に関する全県的な支援策を立案します。

イ 医療救護対策室は、災害薬事コーディネーター（医療救護対策室担当）が立案した支援策を、現地対策室の災害薬事コーディネーター（医療救護現地対策室担当）及び熊本県薬剤師会に速やかに報告します。

ウ 医療救護対策室は、災害薬事コーディネーター（医療救護対策室担当）の立案した支援策に基づき、薬剤師班の派遣を熊本県薬剤師会に、医薬品等の供給を、協定を締結する医薬品等卸業団体、国または他の都道府県に要請します。

（３）被災地域の状況の変化に応じた支援活動

ア 熊本県薬剤師会からの薬剤師班の派遣が決まった場合は、医療ニーズとのマッチングを行ったうえで、現地対策室等と支援を受け入れるための調整を行います。

イ 医療救護対策室が医薬品集積所を設置する場合は、その設置及び運営に必要な調整を行います。

ウ 県災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーター（医療救護現地対策室担当）、熊本県薬剤師会等と、県内の医薬品等の供給及び薬剤師活動に関する最新の情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施します。

エ 医薬品等の供給または薬剤師活動に関する課題が生じ現地対策室ごとの対応では解決が困難な場合は、県災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、関係者との調整を行います。

2 災害薬事コーディネーター（医療救護現地対策室担当）の活動

（１）初動

ア 現地対策室が設置されたときは、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて地域災害医療コーディネーターまたは他の災害薬事コーディネーター（医療救護現地対策室担当）と連絡を取り、活動の進め方等について打合せます。

イ 熊本県薬剤師会支部と連携して、担当区域内的の医療機関（主に薬剤部門）、薬局等の被災状況に関する情報を収集します。また、災害薬事コーディネーター（医療救護対策室担当）と、支部管内及び県内の被災状況や全国の状況等に関する情報を共有します。

（２）支援策立案及び支援要請

ア 現地対策室が収集した担当区域内的の情報をもとに、地域災害医療コーディネーターの総合的な指示のもと、医薬品の供給及び薬剤師活動に関する支援策を立案します。現地対策室管内の体制だけでは支援策を実施することが困難な場合は、現地対策室から医療救護対策室に支援を要請します。

イ 現地対策室は、災害薬事コーディネーター（医療救護現地対策室担当）が立案した薬事に関する支援策を、医療救護対策室の災害薬事コーディネーター（医療救護対策室担当）及び熊本県薬剤師会支部等の関係機関に速やかに報告します。

（３）被災地域の状況の変化に応じた支援活動

ア 医療救護対策室から薬剤師派遣等について応諾の連絡を受けたときは、医療ニーズとのマッチングを行ったうえで、支援を受け入れるための調整を行います。また、調整結果を、災害薬事コーディネーター（医療救護対策室担当）、県薬剤師会支部等に周知します。

イ 現地対策室が二次医薬品集積所を設置する場合は、その設置及び運営に必要な調整を行います。

ウ 地域災害医療コーディネーター、災害薬事コーディネーター（医療救護現地対策室担当）、熊本県薬剤師会支部等と担当区域内的の医薬品等の供給及び薬剤師活動に関する最新の情報を共有し、状況の変化に応じて、支援策の見直しについて関係者と協議し、実施します。

エ 担当区域管内で医薬品の供給または薬剤師活動に関する課題が生じた場合は、これを解決するために、関係者との調整を行います。

＜マニュアル 12＞ 災害時小児周産期リエゾン

1 災害時小児周産期リエゾンの活動

(1) 初動

ア 医療救護対策室が設置され、かつ、県が県災害医療コーディネーターとの協議を踏まえ、必要と判断し、要請がなされた場合には、直ちに参集するよう努めます。参集が困難な場合は、使用可能な情報伝達手段を用いて医療救護対策室と連絡をとり、今後の活動について調整します。

イ 被災県の災害時小児周産期リエゾン等から、本県に対し、本県への搬送受入れや診療に係る医療従事者の支援等の求めがあり、県が県災害医療コーディネーターとの協議を踏まえ、必要と判断し、要請がなされた場合には、直ちに参集するよう努めます。

ウ 医療救護対策室に参集後は、県災害医療コーディネーター等の関係者と連携して被災状況及び医療資源の情報等を収集します。

(2) 主な業務内容

ア 県が行う災害時小児・周産期医療対策に対する医療の専門的見地からの助言を行います。

イ 被災地等における小児・周産期医療ニーズの情報収集と発信を行います。

ウ 災害急性期における母体・新生児等の受入医療機関や搬送の調整を行います。

エ 被災地等への医師派遣の調整を行います。

オ 被災地等への支援物資の調整を行います。

カ 避難所における妊婦、乳幼児への情報提供や避難所の評価を行います。

キ その他知事が必要と認めた事項を行います。

参考資料 熊本県災害時小児周産期リエゾン手引書

取扱注意

熊本県災害時小児周産期リエゾン 手 引 書

<目次>

1 熊本県災害医療提供体制の全体像	1
2 熊本県災害時小児周産期リエゾンとは	2
3 熊本県災害時小児周産期リエゾンの業務の流れについて	3
4 熊本県災害時小児周産期リエゾンの参集基準について	4
5 県から災害時小児周産期リエゾンへの参集要請フローチャート ..	5
6 県庁関係各課の役割分担について	6
7 災害時の小児・周産期医療情報体制	7
8 熊本県周産期ホットライン事業について	8
9～14 各種連絡先一覧	9

※熊本県庁配置図(県災害対策本部位置図)

※参考資料

平成30年1月

熊本県健康福祉部健康局医療政策課



2 熊本県災害時小児周産期リエゾンとは

熊本県災害時小児周産期リエゾンとは

各フェーズでのリエゾンの課題

定義

◆ 熊本県内外で大規模災害(※)が発生した場合に、県の要請に応じて県庁内の県災害対策本部等に出務し、県災害医療コーディネーター等と連携し、小児・周産期医療に特化した調整役として、下記の業務を行う医師のこと。

(※)大規模災害とは、県の災害対策本部(知事が本部長)が設置される規模の災害のこと

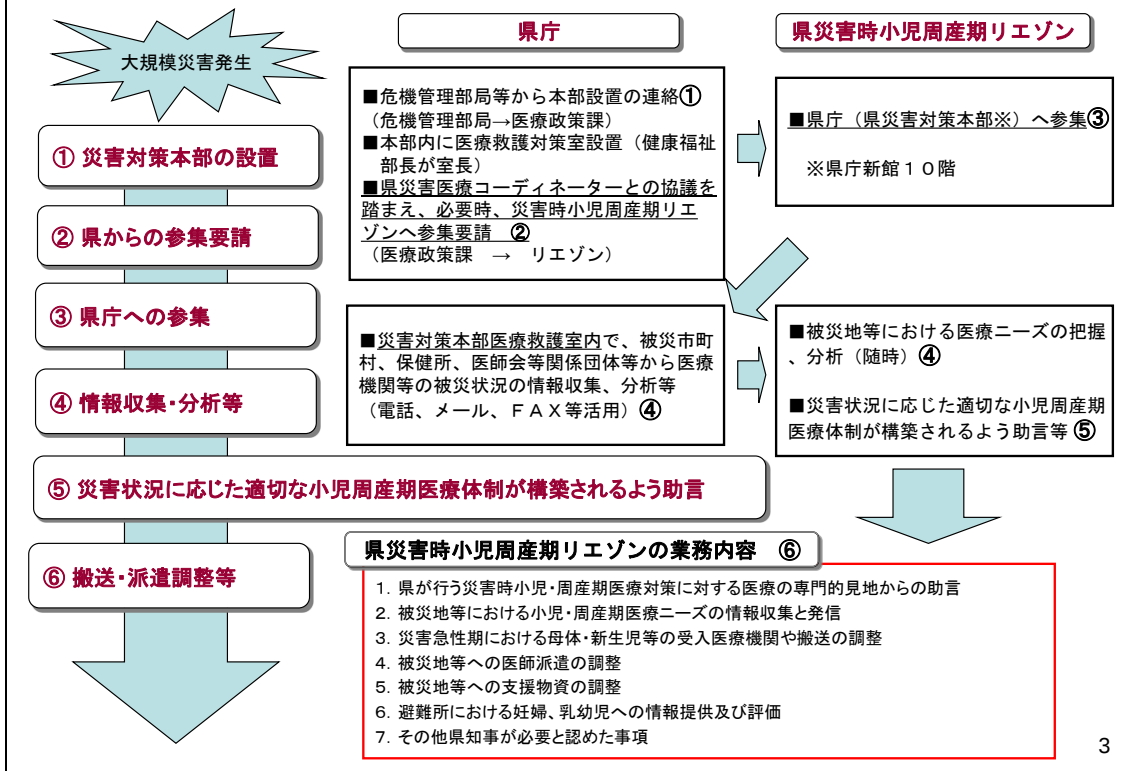
→県は、県内で震度6弱以上の地震を観測した場合、又は、県下で相当規模以上の災害が発生し、あるいは、発生する恐れのある場合、災害対策本部を設置し、非常配備体制を敷くこととしている。

業務内容

- ① 県が行う災害時小児・周産期医療対策に対する医療の専門的見地からの助言
- ② 被災地等における小児・周産期医療ニーズの情報収集と発信
- ③ 災害急性期における母体・新生児等の受入医療機関や搬送の調整
- ④ 被災地等への医師派遣の調整
- ⑤ 被災地等への支援物資の調整
- ⑥ 避難所における妊婦、乳幼児への情報提供及び評価
- ⑦ その他県知事が必要と認めた事項

	業務内容	その他の機関の動き
超急性期 (48時間)	県からの要請を受け、県災害対策本部(医療救護対策室)へ出務 ★連携体制確立 ★被災地情報収集・共有、指示系統の一元化	○災害対策本部設置(県) ○被害状況等の情報収集(県、保健所、被災市町村、県医師会、災害拠点病院、消防、警察等)
急性期 (2日～1週間目)	★患者・物資搬送 ★各県の搬送窓口一元化 ★避難所対策	○救命、救急医療(DMAT、自衛隊、日赤熊本支部、消防機関、災害拠点病院等医療機関等) ○医療救護班等の派遣ニーズ収集(県、保健所、市町村等)
亜急性期 (1週間目～1か月)	★人的支援検討・開始 ★被災地自立支援(直接搬送体制の構築)	○避難所の対応(市町村等) ○こころのケア対策(市町村等)

3 熊本県災害時小児周産期リエゾンの業務の流れについて



3

4 熊本県災害時小児周産期リエゾンの参集基準について

（1）本県が被災した場合

県医療救護対策室長（県健康福祉部長）は、県災害対策本部が設置され、かつ、災害医療コーディネーターとの協議を踏まえ、必要と判断した場合に参集要請を行う。

（2）他県が被災し、支援等の求めがあった場合

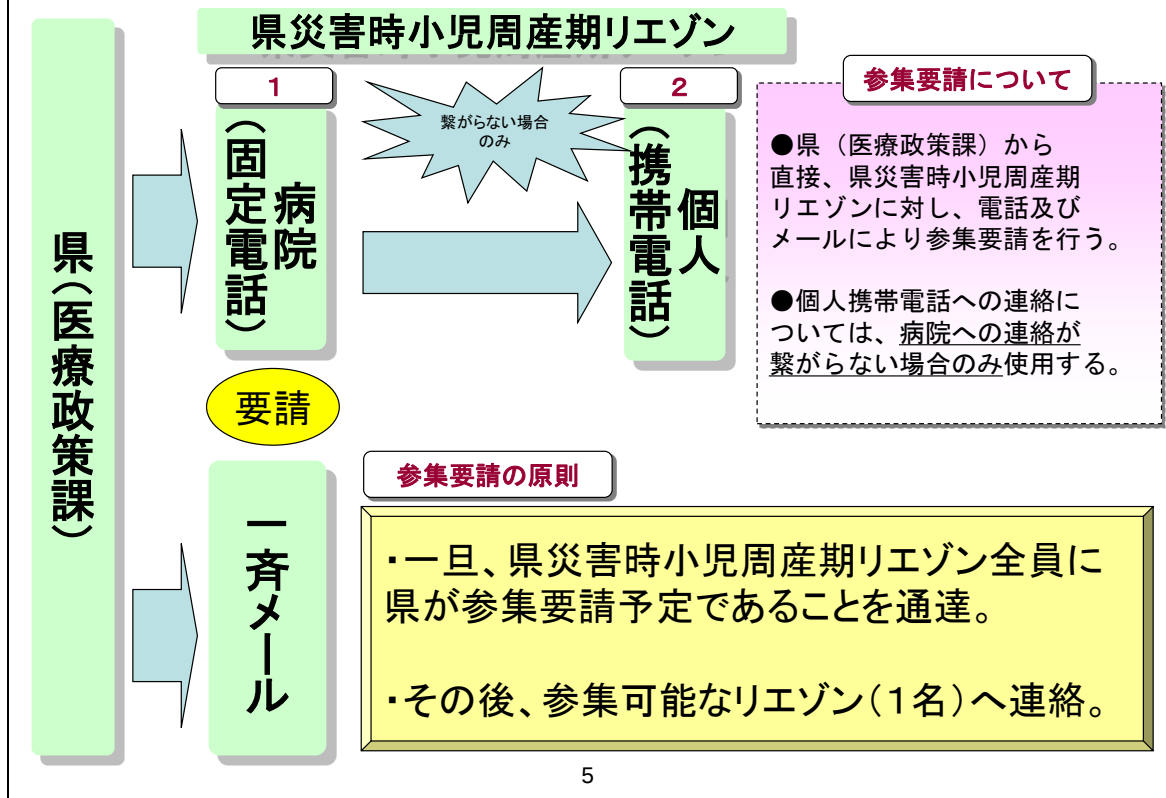
県医療救護対策室長（県健康福祉部長）は、被災県のリエゾン等を介して、搬送受入れや診療に係る医療従事者の支援等の求めがあった場合には、災害医療コーディネーターとの協議を踏まえ、必要と判断した場合に参集要請を行う。

【参考】熊本県災害対策本部 設置基準（熊本県防災計画）

- ・ 県内で震度6弱以上の地震が発生した場合（自動設置）
- ・ 県内で大津波警報が発表された場合（自動設置）
- ・ 県内に特別警報（ただし、地震動に関する特別警報を除く。）が発表された場合（自動設置）
- ・ 災害が発生し、又は災害の発生が予想され、その規模及び範囲からして本部を設置し、応急対策を必要とするとき。
- ・ 前記のほか、激甚災害で、特に応急対策を実施する必要があるとき

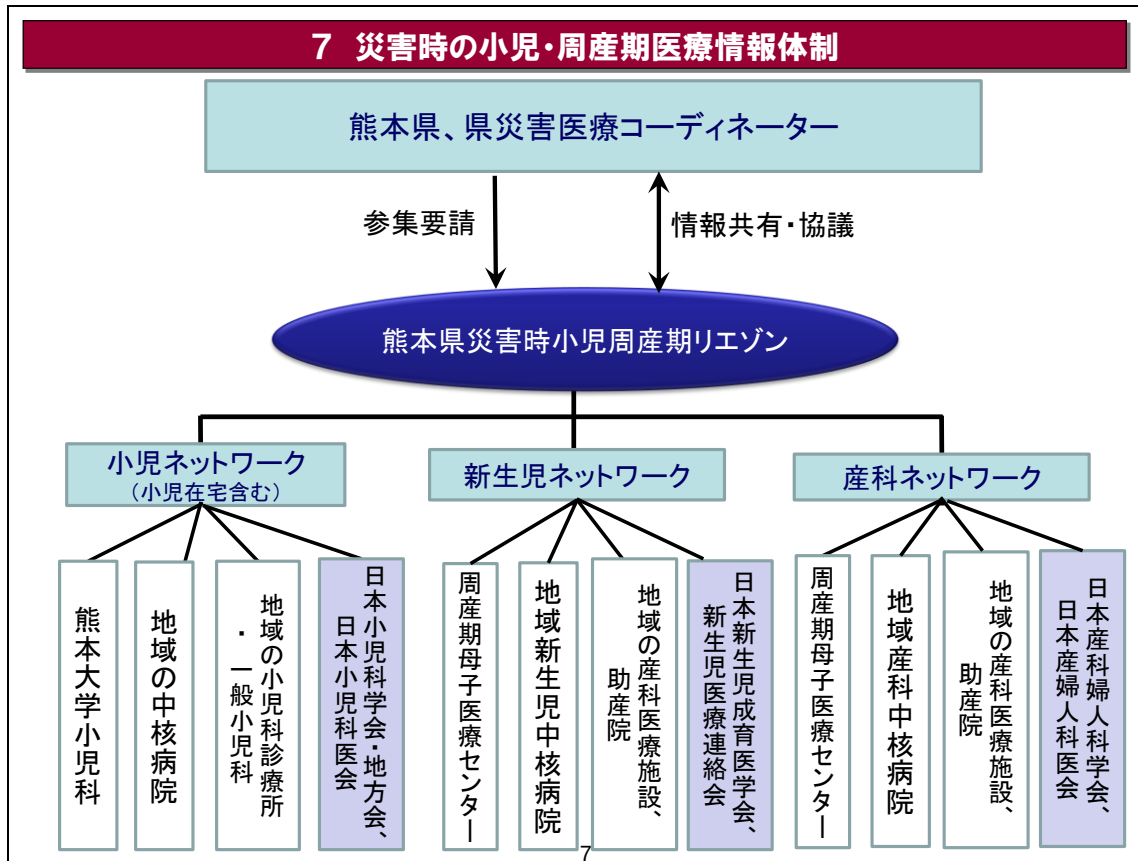
4

5 県から災害時小児周産期リエゾンへの参集要請フローチャート



6 県庁関係各課の役割分担について

部局	課	電話(直通)	主な分掌事務
知事公室	危機管理防災課	096-333-2112	・災害対策本部会議に関する事項 ・各部課(諸)及び各省庁関係機関との連絡調整に関する事項 ・災害対策経費のとりまとめに関する事項 ・自衛隊等の派遣要請に関する事項 ・災害応急措置の業務命令に関する事項 他
総務部	消防保安課	096-333-2116	・県内消防本部との連絡調整に関する事項 ・消防活動における県内応援及び緊急消防援助隊の派遣に関する事項 ・防災消防ヘリの運用及び他県からのヘリ応援に関する事項 他
健康福祉部	健康福祉政策課	096-33-2192	・災害救助法に基づく諸対策に関する事項 ・日本赤十字社熊本県支部との連絡に関する事項 ・義援金品、見舞品の受付配分及び輸送並びに見舞品等の保管に関する事項 ・救助状況の報告に関する事項
	健康危機管理課	096-333-2239	・防疫に関する事項 ・食品衛生に関する事項 他
	医療政策課	096-333-2246	・災害時の応急医療に関する事項 ・医療関係者の動員及び指示に関する事項
	障がい者支援課	096-333-2250	・障がい者(児)に関する災害予防及び災害応急対策に関する事項
	薬務衛生課	096-333-2245	・医薬品、衛生材料の調達並びに供給に関する事項 ・広域火葬の実施に関する事項
	子ども未来課	096-333-2227	・関する災害予防及び災害応急対応に関する事項 他



＜マニュアル 13＞ 医薬品等及び輸血用血液製剤の供給

市町村からの協力要請等による広域支援として県が行う医薬品等の供給に関して、次のとおり定めます。

1 医薬品等（医薬品、医療機器及び歯科用品等）の供給

（１）医薬品等の調達、供給

ア 医療救護対策室は、発災直後から、県下の医薬品等卸業団体からの医薬品等の調達の可否等に関する情報を収集します。これにより、医薬品等卸業事業者による調達が可能と判断する場合は、協定に基づき、各医薬品等卸業団体に医薬品等の供給を要請します。

この場合でも、急を要する要請に対しては、県が備蓄する医薬品等を供給することもあります。

イ 医療救護対策室は、県下の医薬品等卸業団体からの医薬品等の調達が不可能と判断する場合は、医療救護班等の要請に応じて県が備蓄する医薬品等を供給します〔医薬品等供給要請書兼応諾連絡書（様式 14-1）〕。

更に、国や他の都道府県等に医薬品等の供給を要請します。

（２）医薬品等の供給体制

ア 医療救護対策室は、被災地の救護所等において医薬品等の供給を行う場合は、協定に基づき、熊本県薬剤師会に薬剤師班の派遣及び次の災害支援活動の実施を要請します。

（ア）救護所に設置する臨時調剤所における調剤、服薬指導

（イ）避難所における服薬指導、健康相談応需

（ウ）救護所、県内に設置する医薬品等の集積所における医薬品等の仕分け、管理

イ 医療救護対策室は、被災地域の主要な救護所を「医薬品等供給拠点」と定め、その救護所で供給する医薬品等の他、その地域の他の救護所やその地域で活動する医療チームの医薬品等の需要を取りまとめ、協定を締結する医薬品等卸業団体、あるいは医薬品等の集積所に一括して発注及び受領・供給を行います。

ウ 医療救護対策室は、県内に医薬品等の集積所を設置する場合は、アの要請の他に、災害時におけるマンパワーの確保に関する協定を締結する団体に、医薬品等の仕分け作業従事等に従事する者の派遣を要請します。

エ 広域的な災害拠点病院等で災害医療に使用する医薬品等が不足する場合は、現地対策室を通じて医療救護対策室に、あるいは医療救護対策室に直接、医薬品等の供給を要請します。〔医薬品等供給要請書兼応諾連絡書（様式 14-1）〕。医療救護対策室は、様式 14-1 により応諾内容を要請元に連絡します。

（３）市町村の対応等

ア 市町村が行う医薬品等の備蓄

市町村において医薬品等の備蓄を行う場合は、当該市町村において個々の医薬品等の特性に応じた適切な保管・管理を行う必要があります。また、災害発生時に薬剤師等専門家による適正な管理及び供給を行う体制を予め確保しておくことが望まれます。

イ 県が行う医薬品等の供給に対する市町村の協力

（ア）救護所や避難所を設置する市町村は、県が行う医薬品等供給拠点、臨時調剤所及び医薬品等の集積所の設置・運営、及び救護所等における医薬品等の適切な保管管理に協力するものとします。

（イ）熊本地震の際に、避難所において供給元が不明確な無管理状態の医薬品等が散見されたことから、避難所を設置する市町村は、医薬品等による危害発生の防止及び適正使用の観点から、県が派遣する薬剤師班と協力して避難所における医薬品等の適切な供給・保管管理に努めるものとします。

（４）医療機関及び薬局における医薬品等の確保

医療機関及び薬局は、発災直後に医薬品等の流通が一時期停止する可能性を念頭に、各施設において発災後の概ね 3 日間に使用する量の医薬品等を確保しておくことが望まれます。

2 輸血用血液製剤の供給

災害発生時における輸血用血液製剤の確保、受注及び搬送等に関する供給体制の確保は、血液センターが定める規定に基づき行うものとします。

医療救護対策室は、陸上交通遮断等により血液センターによる輸血用血液製剤の輸送が困難な場合は、ヘリコプター（県防災消防ヘリコプター、自衛隊のヘリコプター）や船舶による搬送体制を確保します。

①救護所 ②救護病院 ③災害拠点病院 ④市町村本部 ⑤県医療支部 ⑥県医療本部 ⑦その他医療機関

受渡し場所	備考
-------	----

[illegible]

＜マニュアル 14＞ 給水、食料調達・供給

1 給水計画

（１）実施体制

ア 飲料水供給の実施は、被災市町村が行うものとする。市町村は、市町村災害対策本部の中に給水対策部門を設けるとともに、被災者等へ飲料水、医療用水及び生活用水の供給を実施することとする。

イ 県は、被災市町村から、災害により飲料水の供給実施が被災市町村において応急給水できない旨の報告又は飲料水供給支援の要請があった場合には、県内水道事業者、関係団体等に被災市町村への応援を要請し、飲料水の緊急確保を図るものとする。

（２）給水方法

ア 水道水の運搬給水

応急給水を行う者は、隣接水道から給水車等（加圧ポンプ付給水車、車載式給水車）を用いて運搬し、残留塩素濃度を確認するなど水質維持に十分注意し給水を実施するものとする。この場合の給水量は１人１日当たり最小３リットルを目標とするが、被災状況や復旧状況等に応じて適宜増加する。

イ 浄水セットによる給水

水道施設のない場所で飲料水生産・給水支援を行う場合は、別節「自衛隊派遣要請計画」により自衛隊に依頼して、湖沼水、河川水等をろ過し、必要に応じて残留塩素濃度を確認のうえ給水を行うものとする。

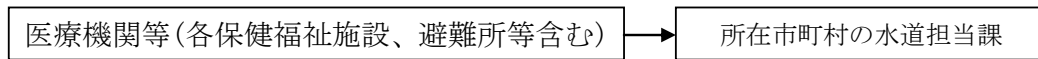
ウ 運搬給水の留意事項

運搬給水にあたっては、救急病院や透析患者を収容した病院などへの医療用水、救護所等への給水を最優先で行うこととする。

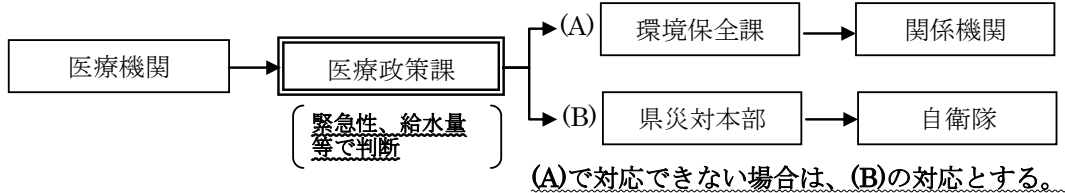
（３）大規模災害時等における医療機関への給水

大規模災害時等において上記（１）及び（２）による対応ができない場合、医療機関は、以下のとおり要請を行う。

① 原則（通常）



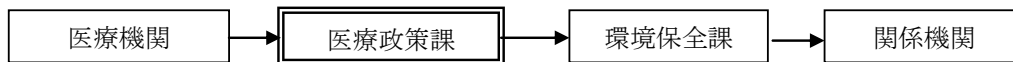
② 災害により上記①の対応ができない（又は、給水時期の見通しが立たない）場合



ただし、避難所等は、原則、所在市町村の防災担当課経由で要請。

③ 復旧後の支援（広域支援体制）

災害の復旧後、給水が不安定時には広域的な支援を行う。



ただし、避難所等は、原則、所在市町村の防災担当課経由で要請。

※②、③の要請フローについては「水道施設の災害等緊急時における応急対策要領」に基づき、被災市町村（水道事業体）から県に対して支援依頼書の提出後の流れである。

2 食料調達・供給計画

（１）実施機関

被災者及び災害応急従事者等に対する食料の供給は、市町村が実施するものとする。市町村のみでは実施が不可能な場合は、近隣市町村、県、国、その他関係機関に応援を要請するものとする。

県は、市町村から応援要請があった場合又は市町村のみでの実施が困難と認める場合は、被災者に対する食料の供給を行うものとする。

（２）食料の調達実施機関

ア 食料の確保

県は、九州・山口 9 県災害時応援協定等に基づき他自治体から食料の確保に努めるとともに、必要に応じて国に対しても食料の確保に関して応援を要請するものとする。

また、県は、あらかじめ締結している災害時の食料の調達に関する協定に基づき、食品製造業者及び小売業者等から次に掲げる食料等の確保を行うものとする。

ビスケット・クッキー、即席麺、粉ミルク、飲料水（ペットボトル）、パンやおにぎり、缶詰やレトルト食品など長期保存が可能な食品、高齢者、乳幼児などに配慮した食品、その他必要と認められる食料等

イ 米穀の調達・供給

（ア）応急調達

調達に当たっては、農林水産省に照会し、調達可能数量を把握するとともに、農林水産省を通じて、米穀販売事業者から調達するものとする。

災害救助法が発動され、応急用穀物が必要な場合、農林水産省政策統括官に対し、政府所有米穀の引き渡しに係る要請を行う。

（イ）応急供給

県は、米穀販売事業者に被災地域への米穀の輸送を要請し、市町村に供給するものとするが、必要な場合は、別節「輸送計画」に基づき市町村に供給するものとする。

（ウ）農畜産物（生産物）応急供給

応急用食料としての農畜産物の調達及び供給については、大規模災害による不足の事態に備え、関係団体等との連絡体制を整備するものとする。災害発生後においては、迅速に農畜産物の需給動向、産地、処理施設、道路等輸送手段の被害状況を把握するとともに、温度管理等特別な配慮が必要な食材については、輸送及び供給後の保管についても適切な措置を講じた上で、必要に応じて関係団体に対して、農畜産物の調達及び被災地域への供給を要請するものとする。